

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



A CRIANÇA NA CONSULTA DE PEDIATRIA:
A participação e o que lembra das recomendações médicas

Ana de Oliveira Rodrigues

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

Secção de Psicologia Clínica e da Saúde
Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença

2014

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



A CRIANÇA NA CONSULTA DE PEDIATRIA:
A participação e o que lembra das recomendações médicas

Ana de Oliveira Rodrigues

Dissertação orientada pela Professora Doutora Margarida Custódio dos Santos

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA

Secção de Psicologia Clínica e da Saúde
Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença

2014

ÍNDICES

ÍNDICE GERAL	II
ÍNDICE DE TABELAS	IV
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VI
AGRADECIMENTOS.....	VII
RESUMO.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
TABELAS OMISSAS DA ANÁLISE DE RESULTADOS	76

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	1
1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1.1. Centração no paciente	3
1.2. Modelos de centração no paciente e na família em pediatria	5
1.3. Participação da criança/adolescente na consulta.....	7
1.3.1. Utilidade do envolvimento da criança/adolescente	9
1.4. Determinantes do Envolvimento e Limites do Envolvimento da criança/adolescente na consulta	12
1.4.1. Determinantes do Envolvimento	13
1.4.2. Limites do Envolvimento	18
2. OBJETIVOS E METODOLOGIA	24
2.1. Objetivos Gerais e Específicos	24
2.2. População e Amostra	25
2.3. Metodologia	26
2.3.1. Instrumentos de Recolha de Dados	26
2.3.2. Procedimentos de Recolha de Dados	28
2.4. Procedimentos Éticos e de Proteção de Dados	30
2.5. Procedimentos de Análise de Dados	31
2.5.1. Análise do Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta.....	31
2.5.2. Análise das Entrevistas Semi-Estruturadas	31
2.5.3. Análise dos Vídeos das Consultas de Pediatria.....	32

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS	34
3.1. Resultados do Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta	34
3.2. Resultados Relativos ao Objetivo Específico 1: Crenças da Criança em relação à Consulta Médica	35
3.3. Resultados Relativos ao Objetivo Específico 2: Intervenção da Criança no decorrer da Consulta	39
3.4. Resultados Relativos ao Objetivo Específico 3: O que a Criança lembra em relação à Consulta e às recomendações médica imediatamente após a consulta e uma semana após a mesma	52
 4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	61
 5. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
 TABELAS OMISSAS DE ANÁLISE DE RESULTADOS	77

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Informações relativas a questões médicas e da consulta	77
Tabela 2 - Compreensão do motivo da consulta – “ <i>Sabes porque é que vens cá hoje?</i> ”	77
Tabela 3 - Compreensão do motivo da consulta – “ <i>Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?</i> ”	78
Tabela 4 - Compreensão do motivo da consulta – “ <i>O que falaste sobre a razão de vires cá?</i> ”	78
Tabela 5 - Utilidade da consulta médica - “ <i>Para que é que achas que serve ir ao médico?</i> ”	78
Tabela 6 - Utilidade da consulta médica - “ <i>Quando é que as pessoas devem ir ao médico?</i> ”	79
Tabela 7 - Caracterização da consulta - “ <i>O que se faz no médico?</i> ”	79
Tabela 8 - Caracterização da consulta - “ <i>Quem fala com o médico?</i> ”	79
Tabela 9 - Caracterização da consulta - “ <i>Como é a consulta?</i> ”	80
Tabela 10 - Tempo de intervenção das crianças nas diferentes fases da consulta	39
Tabela 11 - Frequência da participação das crianças nas diferentes fases da consulta	40
Tabela 12 - Intervenção segundo a Forma de intervenção : dar informação/explicação	42
Tabela 13 - Intervenção segundo: pedir informação/explicação	46
Tabela 14 – Intervenção segundo: fazer comentário/verbalização	47
Tabela 15 – Intervenção segundo: dar feedback	48
Tabela 16 – Relato da consulta: “ <i>Já acabaste a consulta? Como é que foi?</i> ”	80
Tabela 17 – Memorização/compreensão dos conteúdos da consulta - “ <i>Podes falar-me um bocadinho sobre o que é que o médico disse?</i> ”	80
Tabela 18 - Memorização/compreensão dos conteúdos da consulta - “ <i>Há alguma coisa que vais ter que fazer?</i> ”	81
Tabela 19 - Entrevista Telefónica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “ <i>Lembras-te de teres falado comigo?</i> ”	81

Tabela 20 - Entrevista Telefónica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “ <i>Lembras-te porque é que foste ao hospital?</i> ”	81
Tabela 21 - Entrevista Telefónica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “ <i>Lembras-te do que é que o médico te disse para fazeres?</i> ”	82
Tabela 22 - Entrevista Telefónica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “ <i>Tens feito isso ou tem sido difícil?</i> ”	82
Tabelas de Comparação de Resposta	54

ÍNDICE DE ANEXOS – *suporte informático*

ANEXO I – Autorização da Unidade de Investigação do Centro de Formação Investigação e Conhecimento	2
ANEXO II – Aceitação de Colaboração a ser assinada pelo Médico Pediatra ou Médico de Família	3
ANEXO III - Consentimento Informado a ser assinado pelos Pais	5
ANEXO IV – Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta.....	7
ANEXO V – Entrevistas Semi-Estruturadas	8
ANEXO VI – Grelhas de Observação	10
ANEXO VII – Transcrição das Entrevistas Semi-Estruturadas 1 e 2	14
ANEXO VIII – Transcrição das Consultas Médicas.....	48
ANEXO IX – Respostas às Entrevistas Telefónicas	151
ANEXO X – Análise das Entrevistas Semi-Estruturadas 1 e 2.....	156
ANEXO XI – Análise das Grelhas de Consulta – Identificação de Temas para cada uma das dimensões	199
ANEXO XII – Análise das Recomendações feitas à criança em consulta e respetiva compreensão	333

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Margarida Custódio dos Santos, muito obrigada por todo o apoio, orientação e conhecimento que me transmitiu não só ao longo dos últimos meses, como durante todo o Mestrado.

À Ana Sousa por toda a ajuda prestada à elaboração deste trabalho e por ter aberto portas à investigação à qual esta dissertação dá continuidade.

A todo o pessoal da equipa de enfermagem e aos médicos da Unidade Externa de Pediatria do Hospital de Faro, o meu muito obrigada por toda a paciência e ajuda no decorrer desta investigação; aos pais e às crianças que tão prontamente aceitaram participar neste estudo. Este trabalho é vosso e para vós.

À Professora Rosa Novo, por tudo o que me ensinou e transmitiu nos anos de Mestrado.

Aos meus pais e ao meu irmão pelo apoio, carinho e compreensão que nunca deixaram de me dar, mesmo quando o tempo e a paciência se tornavam cada vez mais curtos. Ao meu avô, que daria tudo para ver este momento da segunda menina dos seus olhos; e á minha avó, que comigo trilhou os primeiros caminhos da minha educação.

À Ana Rita, o elemento mais constante de um percurso tão cheio como o dos últimos cinco anos. À Joana, sempre presente em todas as horas, mesmo quando as horas não têm fim. À Nádia, por nos lembrar a todos que de repente nos tornámos adultos. À Tatiana, por ser ela mesma, sem tirar nem pôr, e por ter a gargalhada mais sonora da Cidade Universitária. À Rosa, por me ter acolhido sempre tão bem na cidade que tornou sua há quatro anos atrás.

À Rita, à Carla, à Margarida, à Carolina, à Mariana e ao Marco por nunca me terem excluído dos jogos de cartas, mesmo que eu nunca as tenha aprendido a baralhar; acima de tudo, obrigada por todas as partilhas ao longo dos últimos anos.

À Mariana, por ter crescido comigo e ao mesmo tempo que eu.

Ao Tiago, obrigada por me fazeres crescer e por me teres feito mais eu do que eu alguma vez poderia imaginar.

À Eduarda, que adorava crianças, mas em especial a mesma criança que eu.

RESUMO

A presente dissertação apresenta um estudo qualitativo e observacional cujo objetivo principal é a exploração das crenças infantis em relação à consulta de pediatria, a análise da intervenção da criança/adolescente na consulta de pediatria e a exploração da informação que a criança/adolescente lembra das recomendações médicas imediatamente depois da consulta e uma semana depois desta ter acontecido. A amostra é constituída por 10 crianças, com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, correspondente a 10 consultas de Alergologia ou de Pediatria Geral.

Para a obtenção dos dados, foi utilizado o questionário demográfico e de informações relativas a questões médicas e da consulta. Como metodologia de exploração das crenças das crianças em relação à consulta e ao que lembram após a mesma, foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas. A análise da intervenção das crianças no decorrer da consulta foi feita através da gravação em vídeo e áudio. Para a recolha de informação uma semana após a consulta, as crianças foram contactadas telefonicamente. Os dados obtidos foram analisados e interpretados segundo uma análise de conteúdo e a utilização de uma grelha de observação.

Os resultados revelam que a grande maioria das crianças conhece o motivo da sua vinda à consulta, referindo não só sintomas, mas igualmente a patologia (i.e., asma). Quanto à utilidade da consulta, a grande maioria mostrou compreender a relação entre doença e a possibilidade do tratamento. A intervenção da criança no decorrer da consulta é limitada, maioritariamente ocorre na fase de Recolha de Informação, quase exclusivamente acontece por solicitação do médico e com conteúdos que se relacionam com as queixas, sintomas, e procedimentos de diagnóstico ou de tratamento. A maioria das crianças conseguem recordar-se de parte das recomendações. Verifica-se uma tendência para as crianças perderem informação oito dias depois. Os resultados parecem apontar para melhores resultados quanto à recordação das recomendações médicas aquando da existência de feedback verbal em resposta às recomendações durante a consulta e quando a criança responde de forma mais estruturada imediatamente após a consulta.

Palavras-Chave: Pediatria; Envolvimento; Recomendações Médicas; Modelo de Centração.

ABSTRACT

This dissertation presents a qualitative and observational study that aims to explore children's/adolescents' beliefs regarding pediatric appointment, study the child's/adolescents' intervention during the medical appointment and explore the information that the child/adolescent remembers immediately after the consultation and one week after it happened. The sample consisted of 10 children/adolescents aged between 8 and 12 years, attending pediatric appointments regarding Allergology and General Pediatrics.

A questionnaire was used to obtain demographic data about the children, information on medical issues and the medical appointment. Semi-structured interviews were used as exploratory methodology of child's beliefs and remembrances on the consultation. A record video and audio was used to collect the involvement of child in the course of medical appointment. One week after the appointments, the children/adolescents were contacted via telephone to obtain information on what they remembered about the medical recommendations. All data were analyzed and interpreted according to a content analysis and an observation chart.

The results show that most of the children/adolescents know the reason for their medical appointments, mentioning not only some symptoms, but also pathologies (e.g., asthma). On the utility of the consultation, most of the children/adolescents show understanding the connection between illness and treatment possibilities. The intervention of the child/adolescent in medical appointment is limited and occurs primarily in form of providing information, mainly during the first phase of the appointment (focused on information gathering), usually upon request and with contents regarding complaints, symptoms and diagnostic or treatment procedures. Most of the children/adolescents can partly remember recommendations. There is a trend for loss of information one week after the consultation. The results seem to show better results regarding remembering medical recommendations when the child answers to the recommendations through verbal feedback during the consultation and also when the child gives a more structured answer immediately after the appointment.

Key Words: Pediatrics; Involvement; Medical Recommendations; Patient-Centered Model.

INTRODUÇÃO

Esta dissertação foi realizada no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, secção de Psicologia Clínica e da Saúde, no núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença, apresentado à Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Trata-se de um estudo exploratório sobre a consulta de pediatria, na perspetiva da criança. Foram consideradas como foco de análise: (1) as crenças da criança em relação à consulta; (2) a intervenção da criança no decorrer da consulta; (3) o que a criança lembra das recomendações médicas imediatamente depois da consulta e uma semana depois desta ter acontecido.

O presente estudo decorre da investigação realizada por Sousa (2013), que apontou para a necessidade de estudos similares e, especificamente, a importância da exploração do que a criança recorda sobre as recomendações médicas imediatamente depois de a consulta acontecer, e a sua comparação com aquilo que é recordado uma semana depois.

Da revisão de literatura realizada, é relevante que, embora seja reconhecido que a consulta de pediatria tem características específicas que deverão ser consideradas (e.g., o papel relevante da família; o momento no qual a criança se encontra no seu desenvolvimento), o Modelo de Centração no Paciente tem benefícios para a consulta de pediatria. A adoção deste Modelo na consulta de pediatria implica a centração na família e na criança, devendo assim a criança/adolescente ser considerada como um elemento participativo, tendo em conta a sua idade/nível de desenvolvimento, a sua motivação e o seu estado emocional.

Os vários estudos têm revelado que as crianças têm capacidade de intervir na consulta e que uma melhor compreensão da consulta e das recomendações de tratamento são dois aspetos determinantes para uma melhor adesão ao tratamento e melhor promoção de comportamentos de saúde (Drotar, Crawford & Bonner, 2010).

Este trabalho encontra-se estruturado em 7 capítulos. O primeiro capítulo consiste no enquadramento teórico que inclui uma revisão de literatura sobre a temática que fundamenta este estudo.

O segundo capítulo apresenta os objetivos e as metodologias, focando os objetivos gerais e específicos, a metodologia utilizada, a amostra recolhida, a apresentação dos instrumentos de recolha de dados, os procedimentos de recolha de dados, os procedimentos éticos e de proteção de dados e os procedimentos de análise de dados.

No terceiro capítulo é feita a apresentação dos resultados do questionário demográfico e de informações relativas a questões médicas e da consulta, assim como os resultados referentes aos objetivos deste trabalho, juntamente com a respetiva análise.

No quarto capítulo procede-se à discussão dos resultados, tendo como referência a revisão de literatura e o estudo de Sousa (2013), que antecedeu a presente investigação.

No quinto capítulo são apresentadas as conclusões principais deste estudo.

No sexto capítulo são feitas as considerações finais, colocando em relevância os resultados e aspetos mais importantes desta investigação.

Por fim, o sétimo capítulo e último capítulo revela as limitações deparadas ao longo da realização do presente estudo.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1. Centração no paciente

Nos últimos 40 anos tem-se assistido a progressivas alterações na forma como são prestados os cuidados de saúde. Para estas alterações, muito contribuiu a mudança de uma orientação biomédica, centrada na patologia, na cura e no poder epistemológico do médico/profissional de saúde para uma orientação biopsicossocial mais centrada na pessoa, no cuidar e na partilha de poderes/conhecimento entre os profissionais de saúde e o doente e a sua família. Neste enquadramento, segundo Engel (1977), o médico/profissional de saúde deverá *“considerar, de igual modo as contribuições biológicas, psicológicas e sociais implicadas na disforia ou disfunção do paciente e na sua decisão em aceitar, ou não, a sua doença/papel de doente, e a sua responsabilidade no seu próprio cuidado”* (Engel, 1977, p.133). Caminha-se assim para uma Medicina humanística Centrada no Paciente.

Em 1969, Balint faz a distinção entre “medicina centrada no paciente” e “medicina centrada na doença”, introduzindo a ideia de que, para o diagnóstico, devem ser considerados não só os sintomas físicos e a patologia, mas igualmente os aspetos psicossociais que, constituindo um todo, tornam o Homem um ser único. A doença é, assim, vista como parte do todo.

Mais recentemente, Sacristán (2013) refere a Medicina centrada no paciente como valorizando a qualidade dos cuidados de saúde prestados, tendo em conta os objetivos, as preferências, os valores e as possibilidades económicas de cada paciente.

O autor acrescenta ainda que a medicina centrada no paciente pretende dar resposta aos aspetos psicológicos e sociais da doença, e não apenas à doença em si. Este conceito é caracterizado pela ideia de “utilidade clínica”, que consiste nas melhorias que os próprios pacientes consideram importantes para si mesmos (e.g., sobrevivência, qualidade de vida e habilidade funcional), procurando assim a opção terapêutica mais próxima dos seus desejos, não ultrapassando os limites que este impõe em relação à mudança. Assim, a principal característica da medicina centrada no paciente é a atribuição de um papel ativo do doente nas decisões que dizem respeito à sua saúde e ao seu tratamento. O envolvimento do doente na consulta pode apenas ser conseguido através de

alterações profundas nos modelos tradicionais do relacionamento médico-paciente; como tal, o médico deverá, segundo este modelo, fornecer informação ao paciente acerca da doença, prognóstico e tratamento de forma correta, adaptada e compreensível, incluindo os benefícios e potenciais riscos das diferentes opções terapêuticas disponíveis. Do paciente espera-se a contribuição com informações claras e verdadeiras sobre os assuntos que este domina (e.g., os sintomas os as suas crenças em relação ao tratamento) e a co-responsabilização pela promoção da sua saúde (e.g., através da adesão responsável ao tratamento).

Mead & Bower (2000) consideraram que o modelo de centração no paciente estaria intimamente ligado às limitações percebidas por todos os autores no modelo biomédico; assim, propõem que o modelo de centração no paciente deva diferir do modelo biomédico relativamente a cinco dimensões-chave, cada uma representativa de aspetos particulares do relacionamento médico-paciente: (1) a adoção do Modelo Biopsicossocial contrariamente ao do Modelo Biomédico; (2) a compreensão do paciente enquanto um indivíduo único e com direitos; (3) a partilha de poder e de responsabilidade entre o médico e o paciente; (4) a construção e manutenção de uma aliança terapêutica; (5) a compreensão do cuidador enquanto pessoa, não lhe concedendo um papel exclusivamente instrumental.

Desta forma, este modelo dá ao paciente a possibilidade de participar nas decisões relativas ao tratamento, respeitando o seu livre-arbítrio, e concedendo ao mesmo um papel ativo no seu próprio processo de cura. É uma forma de respeitar os seus direitos, as suas experiências e as suas crenças, dando relevância à individualidade e aos processos psicológicos e comportamentais (Wade, 2009).

No entanto, como é que o modelo de centração do paciente se faz sentir em contexto de consulta? De acordo com Grilo (2010), numa abordagem centrada na doença, o médico tem como um dos objectivos principais o despiste do diagnóstico e a mais eficaz definição do tratamento. A comunicação durante a consulta é essencial para a obtenção destes objectivos. Grilo (2010) salienta que, com a utilização de um modelo de centração no doente, uma consulta é fundamentalmente um processo de comunicação no qual o profissional de saúde valoriza a partilha de ideias, conhecimentos e a tomada de decisões relativas à saúde e ainda a construção de uma relação de confiança.

Em pediatria, o modelo de centração no paciente tem de se ajustar às características únicas da consulta, diferenciando-se da sua aplicação na medicina nos adultos.

1.2. Modelos de centração no paciente e na família em pediatria

Na maioria das situações, no contexto pediátrico, o primeiro responsável pela saúde não é o próprio paciente, mas sim a família (*i.e.*, na maioria dos casos, os pais). No entanto, a criança vai ganhando progressivamente um papel de maior responsabilidade no seu diagnóstico e tratamento à medida que cresce, devido às diferenças profundamente significativas esperadas ao longo do seu desenvolvimento, *e.g.*, na passagem para a pré-adolescência e, posteriormente, para a adolescência. Compreende-se então que essas mudanças deverão implicar alterações na utilização do modelo de centração no paciente, que deverá potenciar esse progressivo aumento de responsabilização e participação ativa.

Neste enquadramento, é relevante entender a família como a unidade de manutenção da saúde da criança e dos seus tratamentos (DiMatteo, 2004). Torna-se assim essencial assegurar o envolvimento das famílias nas consultas, tendo como base uma boa comunicação, potenciadora de satisfação e compreensão do diagnóstico e do tratamento (Howells & Lopez, 2008). Esse envolvimento compreende o papel ativo da família e progressivamente da criança, quer nos procedimentos de conhecimento do diagnóstico quer na tomada de decisão em relação ao tratamento e ao cuidado da criança (American Academy of Pediatrics, 2003).

Com efeito, a American Academy of Pediatrics (2012) define que os cuidados centrados no paciente e na família em pediatria se baseiam na compreensão de que a família é a principal fonte de apoio e força da criança; assim, deve ser reconhecido que as perspetivas e informações prestadas pelas famílias, crianças e jovens adultos são componentes essenciais de uma boa tomada de decisão clínica, e que os pacientes e as famílias são parte integral da equipa de cuidados de saúde. Segundo a American Academy of Pediatrics (2012) a centração na família e a progressiva inclusão da criança/adolescente nas tomadas de decisão são essenciais para aumentar a competência das crianças e jovens adultos na responsabilização pela sua própria saúde.

A American Academy of Pediatrics (2012) avança com os princípios centrais gerais dos cuidados centrados no paciente e na família em pediatria: (1) ouvir e respeitar as crianças e as suas famílias; (2) assegurar a flexibilidade das políticas organizacionais, procedimentos e práticas de prestação de cuidados para que os serviços possam ser ajustados às necessidades, crenças e valores culturais de cada criança e família; (3) a partilha completa e honesta de informação com os pacientes e as suas famílias numa base contínua e de formas que estes considerem úteis, para que possam participar ativamente nos cuidados e na tomada de decisão; (4) conceder e/ou assegurar apoio formal e informal (e.g., o apoio dos pares) para a criança e família ao longo de cada fase da vida da criança; (5) colaborar com os pacientes e as famílias a todos os níveis dos cuidados de saúde: quer na prestação direta de cuidados à criança, quer na educação profissional, na formulação de políticas dos cuidados de saúde, no desenvolvimento de programas de intervenção e no design dos estabelecimentos dos serviços de saúde; (6) reconhecer e servir de base na construção das forças de cada criança e de cada família, fornecendo apoio na descoberta e no estabelecimento de confiança e na participação ativa em escolhas e decisões acerca dos seus próprios cuidados.

Por sua vez, Brown, Mace, Dietrich, Knazik & Schamban (2008) sugerem um conjunto de medidas necessárias para a implementação prática de um modelo centrado no paciente e na família aplicado à pediatria. Estas passam pelos seguintes passos: (1) avaliação das necessidades das famílias, através de questionários, conversas com as famílias, *focus groups* e comités de aconselhamento à família; (2) desenvolvimento de uma filosofia de cuidados de saúde centrados na criança e na família; (3) avaliação das políticas e procedimentos em congruência com a aplicação deste tipo de cuidados; (4) educação da equipa médica de acordo com as necessidades e perspetivas da família; (5) desenvolvimento de competências centradas na criança e na família; (6) promoção de um ambiente adaptado à criança e à família, através da decoração do espaço, brinquedos e atividades à disposição.

Segundo Stewart et al. (2000), a prática destes modelos está associada a um maior bem-estar em termos de saúde (menor desconforto, menos preocupações, melhor saúde mental) e a um aumento da eficiência dos cuidados de saúde (e.g., menor necessidade de recorrer a testes de diagnóstico); menores níveis de stress e maior bem-estar emocional

por parte dos pais (Brown et al., 2008; King, King, Rosenbaum & Goffin, 1999) e redução nos níveis de dor, ansiedade e *distress* das crianças (Brown et al., 2008).

1.3. Participação da criança/adolescente na consulta

Como já foi referido, a consulta de pediatria tem características que a diferenciam da consulta do adulto. É uma consulta em que, enquanto a criança é pequena, há necessariamente maior intervenção dos adultos, sendo esta menos envolvida nas informações ou decisões acerca do seu diagnóstico e tratamento (Van Dulmen, 1998). Efetivamente, Nova, Vegni & Moja, 2005; Tate & Meeuwesen, 2001; Van Dulmen, 1998; Wassmer et al., 2004 verificaram que crianças entre os 2 e os 16 anos participam apenas entre 2% e 14% do total da interação total em consulta.

Em termos qualitativos, o teor comunicacional entre o médico e a criança tende a ser restringido ao domínio afetivo, ficando o domínio instrumental maioritariamente reservado para os pais, como referido atrás; apesar de os médicos confiarem na criança para obter informações relativas à queixa, a informação de diagnóstico e tratamento é primariamente dirigido aos pais. Consequentemente, a interação do médico com a criança acaba por se restringir ao estabelecimento de uma relação interpessoal (Tate & Meeuwesen, 2001).

No entanto, à medida que a criança vai crescendo, é natural e desejável que esta vá tomando alguma responsabilidade em relação ao seu tratamento. Na realidade, vários autores defendem que a criança, mesmo quando pequena, tem conhecimento acerca do que se passa na consulta médica e constrói crenças sobre os médicos, as doenças e os tratamentos (Nova et al., 2005). De acordo com Howells & Lopez (2008), o desejo de ter um maior envolvimento nas discussões acerca da sua saúde regista-se a partir dos 6 anos de idade. Assim, à medida que cresce, a criança começa a envolver-se (e a desejar envolver-se) cada vez mais na consulta; um estudo de van Staa (2011) revela que adolescentes com doenças crónicas têm o desejo de participar nos seus próprios cuidados de saúde e de que os seus pontos de vista sejam tidos em conta. A mesma autora afirma que quanto maior a idade da criança, e quanto mais perto e dentro da adolescência, maior a preferência dos médicos em comunicar diretamente com o próprio paciente, assim como

melhores são as competências interacionais do mesmo. Porém, o estudo de van Staa revela que apesar destes aspetos, os adolescentes permanecem frequentemente inativos no meio triádico da consulta. No entanto, a autora salienta a importância da consulta médica como forma de treinar e potenciar o *empowerment* de adolescentes com doenças crónicas no momento de participar ativamente nos seus cuidados de saúde.

A partir de uma revisão da literatura, Bates & Meeuwesen (2001) identificaram três aspetos a ter em conta na consulta de pediatria: (1) aspetos relacionais, (2) aspetos estruturais e (3) o conteúdo da interação.

(1) **Os aspetos relacionais** incluem dois tipos de necessidades da criança, aos quais o médico deve saber dar resposta: a necessidade cognitiva de ser informado e a necessidade emocional de ser valorizado e de se sentir compreendido. Como já foi referido, a este respeito, os estudos evidenciam que a consulta se centra nos aspetos relacionais de cariz emocional e, essencialmente, de cariz social (Pantel, Stewart, Dias, Wells & Ross, 1982). A componente da comunicação, de informação e de discussão quer em relação aos sintomas quer em relação a aspectos de tratamento tende a ficar reservada para os adultos (Bates & Meeuwesen, 2001). O estabelecimento de relação com a criança é centrado mais na afetividade e menos nas questões de atribuição de papel ativo enquanto recetora de informação de diagnóstico e tratamento (Nova et al., 2005). A orientação médica em estabelecer uma relação unicamente afetiva e social com a criança acaba por derivar no detrimento de dois aspetos importantes da comunicação: a troca de informação e a tomada de decisão partilhada (Bates & Meeuwesen, 2001).

(2) Os **aspetos estruturais** dizem respeito à organização da consulta e compreendem a contribuição da criança, em termos de tempo de participação, dos vários elementos da consulta. Estes aspetos prendem-se com a assimetria, já referida, em relação ao tempo relativo de participação entre médicos, pais e criança/adolescente e dizem também respeito à fase da consulta em que se registam essas participações.

Em relação ao tempo de participação, os estudos verificaram que a grande maioria de informação clínica é transmitida aos pais e que os pediatras demonstram um comportamento claramente instrumental, caracterizado pelo pedido de fornecimento de informação, cedida pelos pais da criança. Em termos globais dos tempos de participação, o médico tem uma contribuição de cerca de 60% da totalidade das intervenções verbais;

a participação da criança é claramente reduzida e acaba por ocorrer através da contribuição parental, variando entre os 2% e os 14%, à medida que a criança vai crescendo e passando para a pré-adolescência e adolescência (Pantell et al., 1982; Tates & Meeuwesen, 2001; van Dulmen, 1998; Wassmer et al., 2004).

(3) O **conteúdo da interação** refere-se ao que é dito por cada um dos participantes, ao seu comportamento linguístico durante a consulta e à forma como este é interpretado. Relativamente a este aspeto, Nova et al. (2005) referem-se às interações da criança como extremamente limitadas em termos quantitativos mas ricas em termos de tentativas de comunicação com os adultos acerca da experiência subjetiva do motivo da consulta ou da própria doença. A contribuição da criança acontece geralmente no início da consulta (na fase de recolha de informação e exames físicos), estando esta contribuição muito baseada no fornecimento de informação, com baixos de níveis de procura de informação e de conversa social (Pantell et al., 1982; Tates & Meeuwesen, 2001; Tates, Meeuwesen, Bensing & Elbers, 2002). Apesar de incluída no início da consulta, a criança tende a ser excluída da fase de diagnóstico de recomendações para o tratamento. Neste sentido, a criança é vista como capaz de fornecer informação mas não como suficientemente capaz de receber informação (Pantell et al., 1982). O conteúdo da comunicação em consulta é maioritariamente intrumental (Wassmer et al., 2004).

Vários estudos confirmam o envolvimento limitado das crianças na consulta de pediatria (Coyne, Hayes, Gallagher & Regan, 2006; Davó-Blanes & La Parra, 2012; Nova et al., 2005; Sousa, 2013; Tates & Meeuwesen, 2001). No entanto, a criança tem coisas para dizer: de acordo com Nova et al. (2005), de uma forma geral, os pacientes possuem uma “agenda” que consiste na experiência subjetiva da doença; esta agenda inclui sentimentos que englobam o medo de estar doente, a interpretação da doença ou dos sintomas e as expetativas e desejos em relação à consulta médica. Em termos de pediatria, esta agenda parece corresponder à expressão da experiência subjetiva da criança em relação à sua doença, e é através desta agenda que a criança expressa os seus sentimentos, tenta explicar as possíveis causas da sua doença e procura antecipar o processo da visita ao consultório.

1.3.1. Utilidade do envolvimento da criança/adolescente

Nos últimos anos, tem-se verificado um aumento do reconhecimento de que as crianças e os jovens, respeitando o seu nível de desenvolvimento, não só têm o direito de participar ativamente em todos os aspetos que influenciam as suas vidas como podem beneficiar do maior envolvimento nas tomadas de decisão em relação ao seu tratamento (United Nations Convention on the Rights of the Child, 1989; Coyne, 2008).

Espera-se assim que o papel da criança na consulta médica deva ser progressivamente aumentado, quantitativa e qualitativamente) à medida que a sua idade aumenta, e as crianças, de acordo com a sua vontade, devem ser incluídas e envolvidas na tomada de decisões acerca da sua própria saúde (Alderson & Montgomery, 1996; Hart & Chesson, 1998; Rylance, 1996; Tates & Meeuwesen, 2001). Como tal, os pais e os pediatras ocupam um lugar central nas tentativas de participação dos mais novos. Adicionalmente, a exclusão das crianças das interações ao longo da consulta faz com que estas fiquem com questões ou dúvidas por responder acerca da sua doença ou do seu tratamento (Coyne, 2008).

A envolvimento da criança na consulta é útil para que esta se sinta mais satisfeita e mais competente na realização do seu tratamento, para prevenção da doença e promoção da saúde. Pacientes mais felizes e melhor informados têm tendência para mostrar melhores resultados no tratamento (Howells & Lopez, 2008); logo, também a saúde da criança beneficia com o seu envolvimento na consulta, estando este associado a melhores resultados relativamente a alguns tratamentos (Cahill, 2010). Os benefícios do envolvimento ativo da criança nos seus cuidados de saúde refletem-se ainda no aumento da satisfação parental e da criança, assim como no aumento dos seus conhecimentos acerca do tratamento planeado e do seu estado geral de funcionamento (Brown et al., 2008; Crosby, Modi, & Lemanek, 2009; Sin, Kang, & Weaver, 2005).

Efetivamente, são vários os autores que apontam para os benefícios da participação das crianças na consulta: McQuaid, Kopel, Klein & Fritz (2003) afirmam que o envolvimento da criança na consulta é um forte elemento promotor da adesão aos tratamentos. No seu estudo, estes autores associam a adesão por parte das crianças à medicação preventiva da asma a dois fatores-chave: (1) o entendimento que estas têm acerca da asma e do conceito de prevenção e (2) o seu grau de responsabilização pela gestão da asma dentro do contexto familiar. Estes dois fatores podem e devem ser

explorados no momento da consulta. Por sua vez, Coyne & Gallagher (2011) apontam para a participação ativa da criança na consulta como: uma fonte de informação importante para a identificação do diagnóstico e do tratamento; uma oportunidade para a criança expressar sentimentos sobre a sua doença e o seu tratamento; potenciadora de desenvolvimento de confiança e competências, de um aumento do sentimento de valorização, assim como de desenvolvimento do locus de controlo, e do aumento da adesão à medicação. Estes autores apontam para o envolvimento como uma necessidade, ao referir que a exclusão da criança da tomada de decisão pode ser visto como um contributo para aumentar o medo, especialmente em situações mais complicadas.

Butz, Pulsifer, Walker & Winkelstein (2007) realizaram um estudo acerca da tomada de decisão partilhada com crianças com asma em idade escolar. Os seus resultados sugerem que o envolvimento da criança na consulta pode facilitar a adesão na medida em que, uma vez avaliado o seu nível de competência, é possível fazer-lhe questões sobre as suas preferências e atitudes relativamente à doença e ao tratamento (e.g., pedindo à criança que faça uma lista acerca daquilo que não gosta na doença e no tratamento), de forma a explorar e discutir questões que estão a impedir a adesão à medicação e encontrar soluções de acordo com as suas preferências, potenciando a adesão.

Também Davó-Blanes & La Parra (2012) realizaram um estudo com crianças entre os 8 e os 12 anos de idade, com o objetivo de compreender as suas atitudes face à promoção da sua própria saúde e prevenção da doença. Os seus resultados chamam a atenção para o facto de que as crianças destas faixas etárias são já capazes de perceberem que o seu papel como agentes ativos de mudança está altamente subordinado aos profissionais de saúde e aos adultos em geral, que não facilitam que as crianças se possam expressar ativamente dando a sua opinião, tomando decisões ou fazendo escolhas. Os resultados deste estudo revelaram ainda que as crianças entre os 8 e os 12 anos têm opiniões, perceções e noções acerca da sua própria saúde; provando assim que o envolvimento da criança na consulta é justificado e adequado.

Uma comunicação direta e clara entre a criança e o pediatra contribui positivamente para o relacionamento médico-paciente em termos da satisfação, para a facilitação da gestão e adesão ao tratamento, assim como para melhores resultados do mesmo (Pantell

et al., 1982; Tates & Meeuwesen, 2001; Crosby, Modi, & Lemanek, 2009). Adicionalmente, o desenvolvimento de uma abordagem centrada na criança, uma tomada de decisão partilhada, uma melhor prevenção da doença e promoção da saúde permitem dissipar a relação assimétrica descrita anteriormente.

De acordo com Skopelja, Whipple & Richwine (2014), os pais e os professores consistem na principal fonte de informação acerca de saúde e doença para a maioria das crianças e adolescentes. No entanto, a consulta médica pode também servir propósitos educativos de conhecimento acerca de saúde e doença, uma vez que representa um lugar privilegiado de aprendizagem onde a criança apreende o que é ser um paciente, não só adquirindo informação acerca dos temas médicos, como através da interiorização de uma forma particular de relacionamento com o médico (Nova et al., 2005). Hämeen-Anttila, Juvonen, Ahonen, Bush & Airaksinen (2006) salientam a importância de educar as crianças no contexto de consulta, afirmando que os pediatras e restantes profissionais de saúde devem ter um papel educativo acerca da saúde e da doença, adaptado a um nível cognitivo apropriado, como forma de ajudar a criança a apreender e a compreender a informação que lhe é transmitida. Ao serem reconhecidas como agentes ativos no seu processo de tratamento, as crianças têm o direito de ser informadas acerca desse processo e respetivas complexidades, de forma adaptada e cuidada. Desta forma, o momento da consulta surgirá como um importante momento de aprendizagem.

1.4. Determinantes do Envolvimento e Limites do Envolvimento da criança/adolescente na consulta

Já em 1984, Fulginiti apontava a necessidade do envolvimento das crianças na consulta de pediatria, como uma forma de educação para os cuidados de saúde. Atualmente, apesar de limitadas em termos quantitativos no que toca à intervenção, as crianças mostram ser ativas ao longo da consulta na medida em que tentam comunicar com os adultos acerca dos aspetos da experiência subjetiva em que consiste a doença ou a ida ao médico (Nova et al., 2005). De facto, há estudos que demonstram que as crianças manifestam interesse e motivação em participar ativamente na consulta médica, relatando

inclusivamente deceção por não serem consultadas diretamente (Coyne et al., 2006; Gabarra & Crepaldi, 2011).

No entanto, o envolvimento da criança na consulta rege-se por determinantes e limites.

1.4.1. Determinantes do Envolvimento

Na literatura, existe referência a três tipos de determinantes da participação da criança na consulta, que foram já referidos no estudo de Sousa (2013): (1) determinantes relacionados com os adultos; (2) determinantes relacionados com a criança/adolescente; (3) determinantes relacionados com o motivo da consulta.

(1) Quanto aos **determinantes relacionados com os adultos**, Tate et al. (2002) consideram que os adultos têm um papel fundamental na participação ativa das crianças, visto serem estes os principais responsáveis pela exclusão da criança na consulta médica. Com efeito, o estudo de Tate et al. (2002) põe em relevância o facto de que o comportamento apoiante dos adultos tem influência na participação da criança: se por um lado, o comportamento apoiante do médico parece ser um determinante da participação ou envolvimento da criança na consulta, levando-a a ter um envolvimento mais ativo nas consultas, por outro lado, o comportamento parental vai qualificar o comportamento apoiante dos médicos no decorrer da consulta, ou seja: se os pais fizerem muitas perguntas e puxarem o foco da consulta para si, a criança vai necessariamente perder atenção do médico, que passa a focar-se no adulto.

Se, em oposição, ambos os adultos apoiarem e potenciarem o envolvimento da criança de forma ativa, esta envolver-se-á mais facilmente (Tate et al., 2002). Sousa aponta também para determinantes relativos à qualidade da interação, enunciando como fatores potenciadores de envolvimento da criança algumas atitudes simples por parte do médico, como por exemplo questionar a criança diretamente, utilizando o seu nome e mantendo o contacto visual (Cahill & Papageorgiou, 2007; Howells & Lopez, 2008; Stivers, 2011) e o convite pelo médico à criança para esta dizer o motivo da consulta (Tate et al., 2002).

Segundo Howells & Lopez (2008), a forma mais eficaz para verificar se a criança compreendeu a informação é pedindo que esta repita o que lhe foi dito. Este pedido tem a vantagem de aumentar a quantidade de informação retida pela criança. Os autores sugerem ainda que seja dada especial atenção à ocorrência de pistas não-verbais que possam dar a entender se a compreensão está a ser adequada.

Stivers (2011) realizou um estudo com o objetivo de examinar os fatores de facilitam a interação das crianças na consulta médica. Para este estudo, analisou 570 consultas de pediatria com crianças com idades superiores a 2 anos e 6 meses de idade e que apresentavam sintomas de infeção do trato respiratório superior. Este estudo revelou que **os recursos interacionais** por parte do pediatra (como manter o contacto visual e a colocação de questões fechadas direcionadas à criança) são de importância maior, estando relacionados com maiores taxas de participação das crianças. O mesmo estudo salienta ainda que quanto mais cedo no decorrer da consulta a criança for chamada a responder a questões por parte do médico, mais provável se torna que se mantenha ativa em termos de diálogo com o médico acerca dos motivos da consulta.

Por outro lado, há aspectos relacionados com os adultos que dificultam o envolvimento da criança/adolescente: um deles é a forma como os pais tendem a interromper a conversa entre o médico e a criança ou a responder pela criança, substituindo-a no discurso e falando por ela. Com efeito, estudos apontam para uma influência significativa dos pais no envolvimento dos seus filhos na consulta de pediatria, demonstrando que estes podem facilitar ou restringir essa participação ativa ao longo de toda a consulta dependendo da postura que adotam, dando espaço para a criança responder por si mesma às questões que lhe são colocadas ou, em oposição, respondendo por ela (Runeson, Enskär, Elander & Hermerén, 2001; Bates & Meeuwesen, 2001; Bates et al., 2002; Nova et al., 2005). Os pais podem ainda interferir no discurso das crianças, interrompendo-as, por receio de que a intervenção das mesmas prolongue o tempo de consulta (Butz et al., 2007).

Num estudo de Coyne et al. (2006), que envolveu 11 crianças em quatro alas pediátricas de dois hospitais no Reino Unido, várias crianças reportaram as formas como os pais inibiam as suas tentativas de participação ativa na consulta: respondendo ao médico na sua vez, ordenando-lhes que estivessem quietas, repreendendo-as por interromper ou reter informação. Apesar da maioria das crianças mostrar valorizar o papel

dos pais na consulta, algumas demonstraram insatisfação com a forma como este restringia o seu papel.

De acordo com Rylance (1996), também os pediatras podem mostrar oposição à participação da criança na consulta devido a: falta de tempo; ambiente caótico; perda de poder e controlo sobre a consulta; receio de ser questionado ou confrontado relativamente aos seus conhecimentos ou abordagens; não concordar com as vontades da criança; dúvidas acerca das competências da criança; falta de convicção e falhas de comunicação com a criança. Os médicos podem ainda ter dificuldade em comunicar com a criança a um nível adequado ao seu desenvolvimento (Butz et al., 2007).

Runeson et al. (2001) realizaram um estudo com o objetivo de identificar os fatores de maior importância para a participação da criança nos cuidados de saúde. Como tal, recolheram os relatos de 47 enfermeiras, 8 médicos, 2 ludoterapeutas e um psicólogo acerca das suas experiências envolvendo diferentes níveis de participação das crianças em tomadas de decisão clínicas. Os seus resultados demonstraram que há seis fatores percebidos por estes profissionais como influentes na participação ativa das crianças na tomada de decisão clínica: protestos por parte da própria criança (e.g., oposição física ou verbal aos exames clínicos); a idade e a maturidade da criança; o papel dos pais como promotores ou não da participação ativa da criança; as atitudes dos profissionais de saúde (se são ou não promotoras desta participação, ao tentar satisfazer as necessidades da criança); o fator tempo; e a busca de soluções alternativas aos problemas (dando diferentes hipóteses de tratamento à criança; e.g., perguntar-lhes se preferem ser elas mesmas a retirar um penso do braço). Os resultados deste estudo demonstraram que se os profissionais de saúde estiverem mais alerta relativamente a estes fatores, há maiores probabilidades de que estejam recetivos a uma participação ativa por parte da criança.

(2) Os **determinantes relacionados com a criança/adolescente** prendem-se maioritariamente com a idade e o nível de desenvolvimento cognitivo. Armelin, Wallau, Sarti & Pereira (2005) referem que a idade mais avançada da criança torna-se um fator potenciador do seu envolvimento na medida em que uma criança mais nova depende mais da mãe para dar informações. A idade da criança parece assim ser relevante, tendo em conta que à medida que a criança cresce, o médico vai, em teoria, interagir mais com ela e recorrer menos ao cuidador (Pantell et al., 1982; Sousa, 2013; Tates & Meeuwesen, 2001; Tates et al., 2002; Wassmer et al., 2004;). Os médicos parecem ter em conta a idade

da criança, interagindo mais com uma criança mais velha e recorrendo menos ao cuidador à medida que a idade da criança aumenta (Gabarra & Crepaldi, 2011; Tates & Meeuwesen, 2001; Tates et al., 2002; Wassmer et al., 2004). Do mesmo modo, a frequência da comunicação com o pediatra aumenta com o aumento da idade da criança (Pantell et al., 1982; Tates & Meeuwesen, 2001; Van Dulmen, 1998; Wassmer et al., 2004); em oposição, uma criança mais nova depende mais da mãe para dar informação (Armelin et al., 2005). Também com a idade da criança aumenta a quantidade de informação fornecida no momento do diagnóstico (Taylor, Haase-Casanovas, Weaver, Kidd & Garralda, 2010).

Com a idade relaciona-se ainda o desenvolvimento cognitivo da criança. De acordo com vários autores, à medida que a criança se desenvolve cognitivamente, há maior compreensão de temas médicos e da saúde, como o diagnóstico, a prevenção e o tratamento (Barros, 2003; Bibace & Walsh, 1980; Brewster, 1982; Perrin & Guerrity, 1981). Surge assim como determinante ao envolvimento o nível de instrução da criança/adolescente relativamente a temas de saúde. Manganello (2007) faz referência à definição deste nível de instrução como a capacidade de obtenção, processamento e compreensão de informação básica acerca de temas e serviços de saúde, necessária à tomada de decisão apropriada em relação à sua própria saúde. De acordo com Manganello (2007), sabe-se pouco acerca de como é que este grau de instrução afeta os comportamentos de saúde dos adolescentes; no entanto, o investimento no ensino de temas de saúde tem potencial para afetar positivamente todos os adolescentes, mas tem especial relevância quando falamos de adolescentes com doenças crónicas, uma vez que estes acabam por ter um maior grau de interação com os serviços de saúde, assim como maior responsabilização em participar ativamente nos seus próprios cuidados e tratamentos.

Manganello (2007) salienta ainda que os adolescentes estão numa fase crucial do desenvolvimento, caracterizada por alterações físicas, emocionais e cognitivas; como tal, experienciam mudanças nas suas habilidades cognitivas, desenvolvendo capacidades melhoradas para o processamento de informação, pensamento abstrato e capacidade de raciocínio, ao mesmo tempo que ganham maior autonomia. Assim, assegurar que recebem uma educação adequada ao nível dos temas de saúde terá impacto direto nas suas vidas a longo prazo, ao adquirirem conhecimentos e comportamentos que trarão consigo

na sua transição para a idade adulta (Modell & Goodman, 1990, cit. por Manganello, 2007).

Ainda em termos da idade e do desenvolvimento, Drotar, Crawford & Bonner (2010) salientam que à medida que as crianças com doença crónica vão avançando no seu desenvolvimento cognitivo, autonomia emocional e interesse no envolvimento nos seus próprios cuidados de saúde, os pais começam igualmente a envolvê-las nas decisões relativas à terapêutica a utilizar e noutras decisões acerca do seu tratamento. Estes autores referem adicionalmente que quando as crianças atingem a adolescência, os seus esforços em direção à própria independência potenciam o seu interesse e preferência em serem envolvidas em decisões relativas à sua doença, assim como na comunicação com o médico.

Do estudo de Beresford & Sloper (2003) acerca da exploração das experiências de adolescentes com doença crónica em comunicar com os profissionais de saúde, os participantes (63 adolescentes entre os 11 e os 16 anos) apontaram um conjunto de fatores que consideravam como facilitadores do seu envolvimento na consulta: liberdade para escolher quem querem que esteja presente na consulta (e.g., pais ou estudantes de medicina); sentimento de igualdade em termos das relações de poder entre os presentes (através de uso acessível da linguagem; do foco no próprio adolescente ao invés do foco exclusivo na doença; da valorização do diálogo com o adolescente em vez de recorrer maioritariamente aos pais; e mantendo uma postura de respeito pelo adolescente, em oposição a postura de condescendência ou mesmo ignorá-lo); e manter a continuidade com o mesmo médico. Este último fator surge como um fator-chave na promoção de uma comunicação entre o médico e o adolescente, assegurando o envolvimento deste último.

(3) Os **determinantes relacionados com o motivo da consulta** parecem não ser consensualmente relevantes. Se por um lado, estudos de Pantell et al. (1982) e de Tates et al. (2002) não encontraram qualquer relação entre a interação da criança com o médico e o motivo da consulta, os trabalhos de Van Dulmen (1998) indicam que crianças com diagnóstico relacionado com perturbações do sistema nervoso (como dores de cabeça e epilepsia) recebem mais perguntas dos médicos e maior feedback relativo ao aconselhamento médico do que crianças com outros diagnósticos; ao mesmo tempo, estas crianças expressam também mais preocupações, colocam mais perguntas médicas e dão mais informações relativamente à queixa.

1.4.2. Limites do Envolvimento

Como já se referiu, o envolvimento na consulta e a responsabilização da criança quanto à sua saúde devem ser progressivamente aumentados à medida que a criança cresce; as crianças na escola primária podem participar na tomada de decisão, mas não têm capacidade total para as mesmas, dependendo maioritariamente da família; crianças na pré-adolescência podem já ter experiência relativamente aos seus cuidados de saúde, assim como capacidades cognitivas para a tomada de decisão e, consequentemente, maior envolvimento nas consultas e responsabilização no que toca à sua saúde; quando atingem a adolescência, a maioria dos jovens são capazes de compreender e comunicar informação relevante acerca da sua saúde, ponderar e escolher os seus tratamentos com um maior grau de liberdade, pesar os potenciais riscos e benefícios de uma variedade de opções, considerando as suas consequências (Harrison, 2004).

Os limites ao envolvimento da criança na consulta dizem respeito, por um lado, à capacidade para entender a consulta (*i.e.*, compreender questões médicas de diagnóstico e de tratamento) e para participar no tratamento (*i.e.*, ter competências para o realizar e para se responsabilizar pela sua realização), por outro lado à sua vontade em envolver-se na consulta (*i.e.*, quer participar) e ainda, por outro lado, à severidade e à complexidade quer do diagnóstico quer do tratamento.

Como é facilmente entendível, os limites relacionados com a capacidade de entendimento da criança e a severidade do diagnóstico e do tratamento estão relacionados, ou seja: diagnóstico e tratamentos mais severos ou complexos irão exigir níveis mais elevados de compreensão e maior nível de competências da criança para participar na sua gestão.

É, assim, inquestionável que o envolvimento e a participação da criança têm que ser adequados à sua idade e ao seu nível de desenvolvimento (Runeson et al., 2001; Butz et al., 2007). O nível de desenvolvimento e em especial o desenvolvimento cognitivo são determinantes da compreensão infantil da doença e consequentemente da forma como ela percebe (*i.e.*, as suas crenças) o seu diagnóstico, os tratamentos e as recomendações médicas. Estas crenças estão associadas a aspetos relevantes como a adaptação à doença, a gestão e os resultados do tratamento.

A este respeito, Beresford & Sloper (2003) realizaram um estudo com o objetivo de explorar as experiências de adolescentes com doença crónica no que diz respeito à comunicação com os profissionais de saúde, incluindo a identificação de fatores que facilitam ou dificultam esta comunicação. Os seus resultados revelaram que os adolescentes numa faixa etária mais baixa viam como principal fator de limitação ao seu envolvimento na consulta a perceção que tinham do médico como estando num estatuto mais elevado que o seu. Este estatuto era suportado pela utilização de jargão médico. Como tal, esta perceção refletia-se no seu próprio sentimento de inferioridade, e a maioria dos adolescentes mais novos identificou este fator como extremamente inibidor à comunicação.

Por outro lado, os adolescentes mais velhos identificaram como principal fator de limitação ao seu envolvimento a presença dos pais na consulta. Esta presença era vista pelos adolescentes como uma perceção de ameaça à sua privacidade, em especial quando a conversa remetia para tópicos mais sensíveis ou pessoais; adicionalmente, a presença dos pais podia interferir com o desenvolvimento da relação entre o médico e o adolescente na medida em que as interações tendem a ocorrer entre os pais e o profissional de saúde, excluindo o adolescente.

Taylor et al. (2010) realizaram um estudo com o objetivo de investigar as atitudes das crianças e dos pais relativamente ao envolvimento das crianças na consulta de pediatria. Os seus resultados demonstraram que este tipo de envolvimento é dificultado em especial por três barreiras: (1) as crianças têm receio de representar uma perda de tempo para o médico (uma limitação referida também por pacientes adultos); (2) o desejo por parte dos pais de proteger as crianças de ouvir notícias complicadas em relação à sua saúde e de assumirem responsabilidades que podem ter implicações a longo-prazo na sua vida futura; e (3) a perceção por parte dos pais e das crianças de que a decisão do diagnóstico e do tratamento é unicamente do domínio do médico.

Em relação à compreensão infantil da doença, são vários os autores que afirmam que a forma como a criança consegue compreender assuntos médicos está relacionada com o seu desenvolvimento cognitivo (Barros, 2003; Bibace & Walsh, 1980; Brewster, 1982; Perrin & Guerrity, 1981). A grande maioria destes autores apresentou modelos de desenvolvimento da compreensão infantil da doença baseados na orientação construtivista e desenvolvimentista Piagetiana, conceptualizando o desenvolvimento do

conceito de doença estruturado de uma forma hierárquica, que vai das estruturas mais simples e mais concretas para as mais complexas e abstratas.

Um destes estudos foi o desenvolvido por Bibace & Walsh (1979), que sintetizam a evolução da compreensão do conceito de doença e saúde nas crianças de acordo com os três grandes estádios de desenvolvimento definidos por Piaget. De acordo com estes autores, no estágio pré-operatório, as crenças relativas a este conceito regem-se por dois aspetos das experiências percetivas das crianças: o Fenomenismo, em que a causa da doença é representada por um fenómeno concreto externo, que pode ocorrer em simultâneo com a doença, mas sem relação lógica com a mesma; e o Contágio, uma noção mais avançada, na qual a origem da doença está nos objetos exteriores ou nas pessoas que estão próximas da criança (embora não em contacto com esta).

Quando a criança atinge o estágio operatório, surge primeiramente a noção de Contaminação, na qual a criança já é capaz de fazer a distinção entre a causa da doença e os efeitos que esta tem no corpo, que a criança passa a entender como nefastos. A definição da doença já inclui sintomas múltiplos. Seguidamente, surge a noção de Interiorização, que é marcada pela compreensão por parte da criança de que a doença se localiza no interior do corpo, embora a sua causa possa ter origens externas. Esta causa (normalmente uma pessoa ou um objeto) relaciona-se com os efeitos internos da doença através de um processo de internalização (e.g., engolir).

Ao entrar no estágio formal, surgem dois novos conceitos: em primeiro lugar, o Fisiológico, que oferece uma compreensão da doença de acordo com estruturas ou funções internas que, por não estarem a funcionar como deveriam, têm manifestações externas que se ilustram por sintomas. A criança começa a estabelecer hipóteses entre do meio físico e o sistema interno. Por fim, surge o conceito Psicofisiológico, a compreensão mais avançada da doença, e segundo o qual esta é descrita em termos de processos fisiológicos internos, com a adição de causas alternativas para a doença, isto é, causas psicológicas. A criança entende que os pensamentos e os sentimentos podem afetar o funcionamento do corpo. De acordo com o estudo destes autores (1979), as explicações acima descritas são frequentemente dadas por crianças dentro dos estádios de desenvolvimento abrangidos.

Hämeen-Anttila et al. (2006) realizaram um estudo com o objetivo de apurar o nível de compreensão das crianças face a questões de saúde e doença, de forma a avaliar o seu nível de preparação para discussão desses assuntos. Os resultados deste estudo revelaram que crianças de 7 anos (final do pré-operatório; início do operatório-concreto) já possuem atitudes contruídas face à medicina, e que as suas crenças e comportamentos em relação a esta temática se tornam relativamente estáveis a partir dos 9-10 anos (operatório-concreto).

Também Piko & Bak (2006) estudaram as crenças relativas à saúde, doença, promoção da saúde e prevenção da doença de crianças entre os 8 e os 11 anos de idade. Os autores verificaram que as crianças nesta faixa etária (já dentro do operatório-concreto) assumem como principais causas de doença processos como o contágio e a contaminação; relativamente à promoção da saúde e à prevenção da doença, estas crianças põem a tónica num estilo de vida saudável (englobando a prática desportiva frequente, uma boa nutrição e o evitamento de hábitos prejudiciais); os pré-adolescentes em específico tendem a enfatizar a prática de atividades desportivas. Algumas crianças apontam a importância da toma da medicação prescrita pelo médico como forma de tratamento. Com base no seu estudo, Piko & Bak (2006) salientam o facto de que as crianças têm de facto noções acerca da saúde e expressam atitudes positivas em relação à mesma.

No entanto, para que haja uma toma correta de medicação, as crianças precisam de saber como o fazer e de compreender como é que a mesma as vai ajudar a melhorar. Maria, Lussier & Bajcar (2011) afirmam que, por volta dos 8 anos de idade, as crianças começam a compreender que podem tomar medicamentos para o mesmo efeito; e que por volta dos 10 anos, apreendem que a medicação pode ser tomada de formas diferentes, pelo facto de iniciarem a toma de comprimidos. Também por esta idade começam a compreender que a medicação pode ser tomada como medida preventiva, e não apenas com o propósito de cura; e começam a assumir a perigosidade de tomar os medicamentos errados. Assim, estes autores salientam a importância do papel dos pediatras no momento de comunicar as recomendações em contexto de consulta. Para Maria, Lussier & Bajcar (2011), os pediatras devem direccionar as recomendações não só para os pais mas também para a própria criança; fazendo a ressalva de que muitas crianças começam a formar as suas crenças sobre saúde, doença e tratamento desde pequenas, e que algumas dessas

crenças manter-se-ão ao longo da idade adulta. McQuaid et al. (2003) apontam para estudos que demonstram que a compreensão da doença nas crianças se torna cognitivamente mais complexa à medida que estas vão crescendo, e que com esse desenvolvimento cognitivo, as crianças passam a ser capazes de relacionar causas simples aos efeitos das doenças (e.g., compreender que a exposição aos germes pode levar a uma constipação). Assim, a responsabilização da criança relativamente à gestão da sua medicação tem relação direta com a sua compreensão cognitiva da doença.

Outra limitação ao envolvimento na consulta é a vontade da própria criança: as crianças querem estar envolvidas na consulta, mas não é claro até que ponto é que o mesmo acontece na prática (Moore & Kirk, 2009). No entanto, este desejo não é comum a todas as crianças uma vez que, por vezes, estas preferem que seja um adulto a falar em seu lugar (Taylor et al., 2010). Como tal, é importante que o médico tenha a capacidade de perceber quando a criança quer efetivamente estar envolvida e, quando tem essa percepção, é importante que o torne explícito de forma a promover ativamente o envolvimento da criança (Cahill, 2010). Apesar de a vontade da criança em estar envolvida na consulta ter sido até hoje pouco explorada, Moore & Kirk (2009) apontam para estudos que demonstram que apesar de as crianças verbalizarem essa vontade, há alturas em que preferem estar menos envolvidas (e.g., quando a doença lhes causa dor física). Coyne & Gallagher (2011) alertam ainda para um potencial lado negativo da participação, referindo um estudo de Deatrick (1984, cit. por Coyne & Gallagher, 2011) que revela que as crianças podem sentir-se abandonadas ou stressadas perante um aumento da sua responsabilização na tomada de decisão.

Conclusivamente, estes estudos reforçam a ideia de que as crianças desejam participar e ser escutadas no contexto da consulta médica, e que essa participação tem inúmeros benefícios associados. No entanto, esse envolvimento é limitado por inúmeros fatores, que podem ter origem no pediatra, nos pais ou mesmo na própria criança. Consequentemente, a criança pode acabar por se assumir a ter um papel passivo na consulta e aprender a não interromper os pais nem o pediatra, ou por preferir manter esse papel de passividade ao risco de ser censurada pelos pais ou pelo médico (Coyne, 2008).

O presente estudo desenvolveu-se a partir da investigação realizada por Sousa (2013) e cujo objectivo foi a exploração das questões relacionadas com a participação da criança na consulta, designadamente a forma como a criança participa na consulta e como

é que a criança lembra a consulta. Tendo o estudo de Sousa verificado a tendência geral da criança para lembrar a consulta e as recomendações médicas de forma muito desconexa e pouco compreendida, pretende-se no estudo actual, não só continuar a exploração dos aspectos relacionados com a participação da criança na consulta, mas, essencialmente, centrar-se nas recomendações transmitidas pelo médico e na exploração do que a criança recorda dessas recomendações, quer no momento imediatamente após ela ter acontecido, quer uma semana depois.

2. OBJETIVOS E METODOLOGIA

2.1. Objetivos Gerais e Específicos

Neste estudo consideram-se três objetivos:

- Exploração das crenças infantis sobre a consulta médica;
- A análise da intervenção da criança/adolescente na consulta de pediatria;
- Exploração da informação que a criança/adolescente lembra das recomendações médicas imediatamente depois da consulta e uma semana depois desta ter acontecido.

Considerando estes objetivos foram definidos como específicos:

- (1) Exploração das crenças da criança sobre a consulta médica, nas dimensões:
 - a. compreensão do motivo da consulta
 - b. utilidade da consulta médica
 - c. caracterização da consulta
- (2) A participação da criança/adolescente na consulta de pediatria, nas dimensões:
 - a. Tempo e frequência de intervenção;
 - b. Forma de intervenção;
 - c. Tipo de intervenção;
 - d. Fase da consulta em que acontece a intervenção;
 - e. Orientação da intervenção;
 - f. Conteúdo da intervenção.
- (3) Exploração da informação que a criança/adolescente lembra das recomendações médicas imediatamente depois da consulta e uma semana depois desta ter acontecido.
 - a. Exploração da informação lembrada imediatamente após a consulta;
 - b. Exploração da informação lembrada 1 semana depois.

- c. Comparação entre as recomendações da médica; o que a criança lembra e como descreve as recomendações imediatamente após a consulta; e as que recorda uma semana depois da consulta ter acontecido.

Este estudo define-se como estudo qualitativo, observacional e exploratório/descritivo.

É um estudo qualitativo porque, tal como definido, envolve a organização, representação e explicação dos dados através da observação de padrões, temas e categorias (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

A recolha de dados foi feita através da metodologia observacional. Os indivíduos foram observados em ambiente natural, de forma direta (no momento de entrevista) e indireta (no momento da consulta, gravada em suporte de vídeo). Este tipo de observação permitiu reunir dados pertinentes ocorridos na situação/experiência social que é a consulta de pediatria. O apoio audiovisual permite assegurar a fidedignidade dos dados recolhidos, assim como o aumento do consenso entre os observadores.

Por fim, esta investigação define-se como exploratória/descritiva uma vez que é enriquecida por objetivos que têm em vista a exploração das crenças e significações das crianças acerca a consulta de pediatria, a análise e descrição da intervenção da criança na consulta, a exploração do que a criança recorda da consulta imediatamente após a sua ocorrência e a exploração das recordações da criança em relação à consulta de pediatria uma semana após a mesma ter ocorrido.

2.2. População e Amostra

A população deste estudo inclui crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, a frequentar a consulta de Alergologia e Pediatria Geral do Hospital de Faro nos dias 5, 6 e 7 de maio e de 19 a 28 de junho de 2014.

Foram tidos em conta os seguintes critérios para a constituição da amostra: a criança tem de ter entre os 8 e os 12 anos de idade; não ser seguida simultaneamente em

consulta de pedopsiquiatria; ter capacidade de expressão verbal; e ter sido recolhido o consentimento dado pelos pais e pelo médico.

No período de recolha, enquadravam-se nestes critérios 32 crianças. Destas 32 crianças, 18 crianças não participaram por motivos diversos: 9 não compareceram na consulta; 4 crianças recusaram participar e 5 crianças não entraram no estudo a pedido da médica, por falta de tempo. Da amostra inicial de 14 crianças foram ainda retiradas 4 por se considerar que os dados da consulta não permitiam a análise pressuposta nos objetivos que foram definidos (e.g., consultas apenas para a análise de exames previamente realizados). A amostra final inclui 10 crianças em 10 consultas. Esta é uma amostra não-probabilística e de conveniência, constituída por 10 crianças que compareceram às consultas de Alergologia ou Pediatria Geral, com uma média de idades de 9.4 (entre os 8 e os 12 anos), maioritariamente do sexo masculino.

2.3. Metodologia

2.3.1. Instrumentos de Recolha de Dados

Neste estudo foram utilizados como instrumentos de recolha de dados: um questionário socio-demográfico e de informação médica; entrevistas semi-estruturadas e a recolha áudio-visual da consulta.

a) Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões de Saúde da Criança

O Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões de Saúde da criança foi utilizado com o objetivo de recolher informação pertinente acerca dos dados demográficos, historial clínico e dados relativos à história clínica e de consultas médicas da criança (Anexo I).

O questionário é constituído por duas partes, sendo a primeira relativa aos dados demográficos (idade e género) a ser respondida pela própria criança. A segunda parte refere-se a informações relativas a questões sobre a dados da saúde da criança e sobre a consulta médica, incluindo: o motivo da consulta, frequência da consulta, quem acompanha a criança nas idas ao médico, existência ou não de doença crónica, história de hospitalizações; tratamentos regulares e/ou cíclicos terapêo hospitalizada e porquê e à toma de medicação regular. Esta segunda parte do questionário é respondida pelo/a acompanhante da criança.

b) Entrevistas Semi-Estruturadas

Considerando o objetivo específico 1, que inclui a exploração das crenças da criança sobre a consulta médica, a primeira entrevista semi-estruturada inclui três domínios: (1) a compreensão do motivo da consulta; (2) a utilidade da consulta médica; e (3) a caracterização da consulta .

O primeiro domínio inclui três questões de partida que procuram apurar o que a criança pensa ser o motivo da consulta se esta conversou com alguém acerca do motivo da consulta; e, se sim, o que foi discutido.

O segundo domínio engloba duas questões relativas à utilidade da consulta, nas quais a criança é questionada sobre a finalidade de ir ao médico e quando é que considera que as pessoas devem ir ao médico.

O terceiro domínio é composto por três questões com a finalidade de caracterização da consulta por parte da criança. A criança é questionada acerca daquilo que se faz no médico, é-lhe perguntado quem é que fala com o médico no decorrer da consulta e é-lhe pedido que relate como é a consulta.

Relativamente ao objetivo específico 3, a segunda entrevista semi-estruturada inclui a exploração da informação que a criança/adolescente lembra das recomendações médicas imediatamente depois da consulta. Esta entrevista é constituída por dois domínios: (1) o relato da consulta e (2) a memorização/compreensão dos conteúdos da consulta.

O primeiro domínio consiste numa única questão, na qual é pedido à criança que descreva a consulta.

O segundo domínio é composto por duas questões: o que foi dito pelo médico e se há alguma coisa que a criança terá de fazer em casa.

A terceira entrevista foi realizada uma semana depois da consulta, por contacto telefónico. Esta foi utilizada como instrumento de recolha de informação com o objetivo de explorar aquilo que a criança recorda da consulta, uma semana após a mesma ter ocorrido.

Esta entrevista integrou quatro questões: na primeira, é perguntado à criança se se recorda de ter conversado com a entrevistadora uma semana antes; a segunda questão procura explorar se a criança se recorda do motivo pelo qual foi ao hospital; na terceira questão, a criança é questionada acerca do que lhe foi dito para fazer em casa; e na última questão é-lhe perguntado se tem cumprido com as recomendações.

As respostas dadas às Entrevistas Telefónicas encontram-se no Anexo IX.

As respostas às Entrevistas Semi-Estruturadas foram gravadas em formato áudio e as suas transcrições podem ser encontradas no Anexo VII.

c) Observação através de Gravação Áudio e Vídeo

Considerando o carácter observacional do presente estudo, foi utilizada a gravação das entrevistas semi-estruturadas através do formato áudio e a gravação das consultas através do formato de vídeo e áudio. Segundo Fontana & Frey (2000), as perspetivas multimetodológicas são cada vez mais utilizadas de forma a obter resultados mais amplos. A metodologia observacional permite atingir dados mais objetivos e autênticos que outros métodos (Cohen, Manion & Morrison, 2005), tendo em conta que a observação é feita em ambiente natural, não havendo qualquer manipulação dos dados.

As transcrições das consultas podem ser encontradas no Anexo IX.

2.3.2. Procedimentos de Recolha de Dados

Sendo o presente estudo um projeto de continuidade do estudo de Sousa (2013), intitulado *Crenças Infantis Sobre a Consulta Médica e a Intervenção da Criança na Consulta*, no Hospital de Faro, foi levada a cabo uma renovação das autorizações recolhidas aquando do início do estudo de 2013. Perante a apresentação dos novos objetivos deste estudo, foi renovada a autorização do Diretor do Serviço de Pediatria do Hospital de Faro, assim como a autorização da Direção do Hospital, da Comissão de Ética para a Saúde (Anexo IV) e da Unidade de Investigação do Centro de Formação, Investigação e Conhecimento (Anexo V).

Seguidamente, foi feito o contacto com a Médica Coordenadora da Consulta Externa de Pediatria, que prontamente autorizou a investigação e sugeriu datas para a recolha de dados. O estudo foi igualmente apresentado à Enfermeira Chefe da Consulta Externa de Pediatria. A recolha de dados ocorreu entre os dias 5 a 8 de maio e 19 a 28 de junho de 2014, durante os quais foi apresentado o estudo e pedida a autorização aos médicos das especialidades consideradas pertinentes para a investigação. Todos os médicos abordados deram autorização para a realização da investigação nas respetivas consultas.

Em seguida, foi feita uma busca no sistema informático, com a ajuda da Enfermeira Chefe e da secretária da Consulta Externa de Pediatria, das crianças com marcações para as consultas pertinentes para o estudo com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos. Após o registo dos nomes das crianças, estas foram abordadas na sala de espera, onde se encontravam com os seus acompanhantes. O estudo foi apresentado às crianças e aos acompanhantes, seguido de um convite a participar no estudo. Perante a aceitação das crianças e dos acompanhantes, procedeu-se à assinatura do Consentimento Informado (Anexo VII) por parte dos mesmos. Todos os pais consentiram a realização do estudo; três crianças recusaram participar.

Após a assinatura do consentimento, a criança e o respetivo acompanhante dirigiram-se a uma sala designada pela Enfermeira Chefe, onde foram realizados o Questionário Demográfico e a primeira da Entrevista Semi-Estruturada,. Após a Entrevista, a criança foi chamada para a consulta, onde já se encontrava a câmara de filmar; no final da consulta, a criança e o acompanhante dirigiram-se novamente à sala designada para a realização da segunda entrevista. Finda a entrevista, foi pedido ao

acompanhante um contacto telefónico para a realização da Entrevista Telefónica uma semana depois.

Sete dias após a consulta, as crianças foram contactadas através do número cedido pelos acompanhantes para a realização da Entrevista Telefónica.

2.4. Procedimentos Éticos e de Proteção de Dados

A presente investigação conta com procedimentos de recolha de dados que incluem a gravação de imagem e som, assim como o pedido de contacto telefónico pessoal. Como tal, foram tidos em conta os aspetos éticos destes procedimentos.

As crianças foram abordadas na sala de espera sempre na presença dos respetivos acompanhantes, e após ter sido assegurado que se incluíam nos critérios do estudo. A recolha de dados só foi levada a cabo após a apresentação e explicação do estudo, de ter sido feito o convite à participação, deste ter sido claramente aceite tanto pela criança como pelo acompanhante e após a assinatura do consentimento informado por parte deste último.

As consultas foram gravadas depois da a autorização dos pais e dos respetivos médicos, e do assentimento da criança/adolescente: As imagens recolhidas respeitam a privacidade da criança na medida em que a câmara é colocada de forma a que não sejam visíveis procedimentos de observação clínica, em que a criança se encontra necessariamente mais exposta.

Tanto os médicos como as crianças e os seus acompanhantes foram assegurados da confidencialidade dos dados recolhidos. Foi explicado que estes servem unicamente propósitos científicos e que as consultas seriam unicamente visionadas pelos investigadores. Todos os vídeos foram despinibilizados para eventual visualização dos pais e dos médicos.

Foi igualmente assegurado o anonimato no estudo, assim como a proteção dos contactos telefónicos cedidos para a Entrevista Telefónica.

2.5. Procedimentos de Análise de Dados

Como referido previamente, esta investigação resulta num estudo qualitativo, observacional e exploratório/descritivo. Como tal, a análise de dados foi realizada através de uma abordagem multimetodológica, que engloba: a análise indutiva do conteúdo (relativamente às verbalizações das crianças nas entrevistas semi-estruturadas); a utilização de grelhas de observação; a utilização de estatística descritiva; e a construção de novas grelhas de observação para os objetivos que não foram contemplados na investigação de Sousa (2013).

2.5.1. Análise do Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta

Os dados recolhidos através do questionário demográfico e de informações relativas a questões médicas e da consulta foram tratados através de estatística descritiva – avaliação de frequência absoluta.

2.5.2. Análise das Entrevistas Semi-Estruturadas

As entrevistas semi-estruturadas foram sujeitas a uma análise qualitativa. Primeiramente, procedeu-se à transcrição integral das entrevistas; em seguida, as respostas correspondentes às dimensões de Motivo, Utilidade e Caracterização da consulta foram sujeitas a uma análise indutiva de conteúdo.

A análise de conteúdo foi levada a cabo em dois passos: em primeiro lugar, procedeu-se à transcrição e leitura da entrevista na íntegra – incluindo as questões do entrevistador e as respostas da criança/adolescente. Em segundo lugar, considerando os domínios incluídos na entrevista, foram identificadas as unidades de informação relevantes para cada domínio. Em terceiro lugar, foi feita a comparação das diferentes unidades de informação e identificação de temas/categorias. Em quarto lugar, foi feita a análise dos temas identificados e verificação da sua coerência. Por último, foi feita uma nova leitura da totalidade da entrevista e a verificação de possível identificação de eventuais unidades de informação que não foram consideradas na análise.

Esta análise foi feita por dois investigadores e posteriormente discutida até se chegar a um consenso.

2.5.3. Análise dos Vídeos das Consultas de Pediatria

A participação das crianças/adolescentes nas consultas de pediatria foi avaliada nos seguintes domínios: tempo e frequência de intervenção, forma de intervenção, fases da consulta em que se dá a intervenção, tipos de intervenção, conteúdo da intervenção, orientação da intervenção, análise da participação da criança e análise das recomendações feitas pela médica.

A análise incluiu os seguintes passos: em primeiro lugar, foi levada a cabo a visualização do conteúdo integral dos 14 vídeos, de forma a fazer a triagem dos casos com conteúdo que permitisse a sua análise. A partir desta primeira visualização, foram retirados 4 casos, cuja informação não foi considerada pertinente para o presente estudo.

Seguidamente, foi feita uma segunda visualização acompanhada da transcrição da consulta. Esta transcrição engloba os momentos em que a criança intervém, e inclui a contabilização do tempo de intervenção dos intervenientes. Para além do discurso verbal, foi incluído nas transcrições o discurso não-verbal da criança como aspetos cinésicos (e.g. acenos de cabeça) ou expressões emocionais.

Após a transcrição das dez consultas visadas, procedeu-se à utilização da Grelha de Consulta que resultou do estudo de Sousa (2013).

Ainda no contexto de consulta, foi utilizada a análise de conteúdo relativamente aos dados do Objetivo Específico 3 referentes às recordações das recomendações feitas em consulta uma semana após a mesma ter ocorrido, e que não foram contemplados no estudo de Sousa (2013).

Para estes objetivos, os dados foram tratados por uma análise de conteúdo, tendo sido consideradas (1) as recomendações feitas pelo médico ao longo da consulta, (2) a orientação das recomendações (se é dita ao acompanhante ou diretamente à criança), (3) o feedback dado (ou não) pela criança, e (4) o que a criança lembra em relação às

recomendações imediatamente após a consulta e (5) o que a criança lembra na Entrevista Telefónica, uma semana depois da consulta de pediatria.

Para análise, foram feitas as comparações entre as recomendações feitas pelo médico ao longo da consulta; o conteúdo da lembrança da criança no momento após a consulta; e o conteúdo da lembrança da criança oito dias depois da consulta acontecer.

3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados os resultados do estudo. A apresentação de resultados é orientada pelos objetivos específicos definidos inicialmente. Assim, após uma breve caracterização da amostra, os resultados serão apresentados na seguinte sequência:

- Objetivo Específico 1 – Exploração das crenças da criança/adolescente em relação à consulta médica nas dimensões: compreensão do motivo da consulta, utilidade da consulta médica e caracterização da consulta (análise do momento 1 da entrevista semiestruturada);
- Objetivo Específico 2 – Análise da intervenção da criança/adolescente no decorrer da consulta nas dimensões: tempo e frequência de intervenção, forma de intervenção, tipo de intervenção, fase da consulta em que acontece a intervenção, orientação da intervenção e conteúdo da intervenção (análise dos vídeos da consulta médica);
- Objetivo Específico 3 – Exploração da informação que a criança/adolescente lembra das recomendações médicas imediatamente depois da consulta e uma semana depois desta ter acontecido (análise do momento 2 da entrevista semi-estruturada e análise da entrevista telefónica).

3.1. Resultados do Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta

De acordo com o Questionário Demográfico, existe uma prevalência de crianças com 8 anos de idade, e do sexo masculino. A média de idade das crianças é de 9.4.

Na Tabela 1 (Anexo XIII) são apresentadas informações relativas a questões médicas e da consulta, nomeadamente o motivo da consulta, quem acompanha a criança nas idas ao médico, existência de doença crónica, existência de história de hospitalização e possibilidade de toma regular de medicação.

De acordo com os resultados observados na Tabela 1 (Anexo XIII), a maioria das crianças vem à consulta para uma avaliação médica inserida no plano de tratamento devido ao asma. Segundo os acompanhantes, as crianças vêm geralmente à consulta com a mãe. Do grupo de crianças, 6 têm diagnóstico de doença crónica (asma), 5 já foram submetidas a hospitalização e 5 tomam medicação de forma regular.

3.2. Resultados Relativos ao Objetivo Específico 1: Crenças da Criança em relação à Consulta Médica

Em seguida, apresentam-se os resultados, e análise dos resultados, da entrevista semi-estruturada utilizada para a exploração das crenças da criança em relação à consulta médica,. Para a melhor compreensão dos resultados obtidos, encontra-se em anexo (Anexo X) os resultados e a análise destas entrevistas semi-estruturadas, caso a caso.

Nesta entrevista semi-estruturada foram incluídas as seguintes dimensões:

- (1) Compreensão do motivo da consulta;
- (2) Utilidade da consulta médica;
- (3) Caracterização da consulta.

Dimensão (1) – Compreensão do motivo da consulta.

Questões: “*Sabes porque é que vens cá hoje*”; “*Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?*”; “*O que falaste sobre a razão de vires cá?*”

A primeira dimensão a analisar é a compreensão do motivo da consulta, apresentada nas tabelas 2, 3 e 4 (Anexo XIII). De acordo com a Tabela 2, oito das dez crianças afirmam saber o motivo que as traz à consulta, enquanto que duas crianças referem não se lembrar. Destas oito crianças, sete fazem referência à própria patologia: três crianças referem que a consulta se deve ao facto de terem asma, duas remetem-se a alergias, uma dá como motivo da consulta o facto de ter uma doença de pele e outra refere ter uma anemia. Ainda em relação ao motivo da consulta, uma criança faz referência a sintomas, referindo que a consulta se deve ao facto de “ter coisas que não pode comer” e

uma criança remete à própria necessidade da consulta, tornando-se a sua resposta redundante: a criança sabe que tem de vir à consulta mas apresenta como motivo da vinda o facto de ter uma consulta.

Segundo a Tabela 3, três crianças referem não ter conversado com ninguém acerca da consulta a que se apresentam; por outro lado, sete crianças afirmam ter falado com alguém acerca da motivo da consulta. Destas sete, quatro referem ter conversado com a mãe, uma afirma que falou com a mãe e com a tia e duas crianças não clarificam com quem conversaram.

Estas sete crianças são questionadas acerca do que conversaram sobre a razão da vinda à consulta (Tabela 4). Destas sete crianças, seis sabem responder à questão que lhes foi colocada, enquanto que uma refere não se recordar do que falou com a mãe. Das seis crianças que conseguem responder à pergunta, quatro afirmam ter conversado acerca do motivo pela qual vieram à consulta (i.e., que lhes foi explicado porque é que iam) e duas remeteram apenas à própria vinda ao hospital (e.g., “[falámos] *que tinha de vir*”).

Dimensão (2) – Utilidade da consulta médica

Questões: “*Para que é que achas que serve ir ao médico?*”; “*Quando é que as pessoas devem ir ao médico?*”

A dimensão relativa à utilidade da consulta é analisada pelas tabelas 5 e 6 (Anexo XIII). De acordo com a Tabela 5, todas as crianças entrevistadas têm algum tipo de significações acerca da utilidade da consulta médica. Quando questionadas acerca desta utilidade, há crianças que dão mais do que um tema na sua resposta: cinco crianças afirmam que ir ao médico serve para tratar ou curar as pessoas quando estas estão doentes, quatro crianças afirmam que a consulta serve para ver se está tudo bem, uma refere-se a inoculações (“*para levar picas*” – C10) e uma criança remete para a necessidade de pedir receitas ou medicamentos.

Relativamente a quando é que as pessoas devem ir ao médico, apenas uma criança não sabe responder, havendo resposta por parte das restantes 9 crianças que, novamente,

utilizam por vezes mais do que um tema nas suas respostas: cinco crianças afirmam que as pessoas devem ir ao médico quando têm uma doença, três crianças fazem referência a sintomas (e.g., *“quando nós temos alguma coisa, dói-nos a barriga ou assim...”* – C7), uma criança faz referência à necessidade de consulta como rotina (*“mais ou menos por mês a mês... porque de repente pode causar alguma coisa... e pode-se ficar doente”* – C9), uma das dez crianças faz novamente referência a inoculações (*“para levar picas”* – C10) e uma criança refere que as pessoas devem ir ao médico *“quando precisam de ser operadas”* (C7).

Dimensão (3) – Caracterização da consulta

Questões: *“O que se faz no médico?”*; *“Quem fala com o médico?”*; *“Como é a consulta?”*

A dimensão de Caracterização da Consulta é ilustrada pelas Tabelas 7, 8 e 9 (Anexo XIII). A Tabela 7 é referente ao que se faz na consulta e todas as crianças são capazes de responder a esta questão, com a exceção de uma, que afirma não saber o que é feito no médico. Relativamente às 9 crianças que dão resposta à pergunta, quatro fazem referência à fase de observação clínica (e.g., *“ausculta-se”* – C2), duas crianças dão respostas generalizadas com referência a análises/consultas/operações (e.g., *“err... consultas... e operações”* – C8 – *“análises... err... operações”* – C6), uma criança afirma que os *“os médicos tratam das pessoas e curam”* (C4), uma outra criança refere que o médico faz perguntas para depois passar as receitas e uma das crianças limita a sua resposta, dizendo apenas que *“vamos a consultas”* (C1).

A Tabela 8 é ilustrativa da questão *“Quem fala com o médico?”*. Desta feita, todas as crianças sabem responder à pergunta que lhes é colocada. No entanto, nenhuma se identifica como o principal interveniente na consulta: seis crianças afirmam que é o acompanhante quem fala com o médico e quatro crianças referem que tanto o acompanhante como a própria se fazem ouvir em consulta.

Quanto ao pedido de descrição da consulta, ilustrado pela Tabela 9, apenas uma criança não sabe responder. Relativamente às crianças que efetivamente respondem à questão, quatro crianças dão respostas que incluem temas como a fase de observação clínica (e.g., *“é medir o peso e a altura...”* – C3), três crianças referem que o médico

coloca questões e duas crianças fazem referência à prescrição de receitas e medicamentos. Há ainda uma criança que limita a descrição da consulta a *“é o médico ver se tá tudo bem connosco”* (C4), uma outra criança que descreve exercícios de fisioterapia em consulta dessa mesma especialidade (C5) e uma criança cuja resposta não é tanto uma descrição, mas uma caracterização, definindo a consulta como *“boa porque me tratam como uma pessoa importante”* (C2).

RESUMO:

No quadro geral da presente amostra de dez crianças, apenas duas crianças afirmam não saber o motivo que as trouxe à consulta médica (Tabela 2). Das oito crianças que afirmam saber o motivo da consulta, sete fazem referência à patologia que as trouxe ao médico enquanto que uma faz referência aos sintomas, ao dizer que há coisas que não pode comer.

Sete crianças afirmam ter conversado com alguém acerca da consulta que estão prestes a ter, sendo que a maioria refere ter conversado com a mãe (Tabela 3). Destas sete crianças, apenas uma não sabe explicar o que conversou com a mãe (Tabela 4).

Todas as crianças são capazes de dar resposta quando são questionadas acerca da utilidade da consulta, sendo que a maioria das crianças (sete) considera que ir ao médico serve para tratar/curar as pessoas quando estão doentes (Tabela 5); outra resposta dada frequentemente é que ir ao médico serve *“para ver se está tudo bem”*. Relativamente à questão *“quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”* (Tabela 6) apenas uma das dez crianças não sabe dar resposta; cinco crianças consideram que as pessoas devem ir ao médico quando têm alguma doença.

Quando é pedido às crianças que façam a caracterização da consulta (Tabela 7), a referência feita com mais frequência é à fase de observação clínica, na qual as crianças falam da auscultação, da medição da altura e do peso, entre outros procedimentos. A maioria das crianças (seis) identifica o seu acompanhante como a pessoa que fala com a médica (Tabela 8); nenhuma das crianças se refere a si mesma como interveniente principal. Por fim é pedido às crianças que descrevam a consulta (Tabela 9): apenas uma criança não é capaz de fazer esta descrição. As restantes nove crianças dão respostas

variadas, a maioria remete para a observação clínica (e.g. “*é medir o peso e a altura*”) e para o questionamento por parte da médica.

3.3. Resultados Relativos ao Objetivo Específico 2: Intervenção da Criança no decorrer da Consulta

Seguidamente apresentam-se os resultados relativos à intervenção da criança no decorrer da consulta. Para a melhor compreensão dos resultados obtidos, encontra-se em anexo (Anexo XI) os resultados e a análise da intervenção da criança no decorrer da consulta, caso a caso.

Tal como referido na metodologia, para a análise destes dados foi utilizada uma Grelha de Observação elaborada no estudo de Sousa (2013).

Dimensão (1) - Tempo e frequência de intervenção

Para a análise do tempo de intervenção da criança na consulta foi considerado o tempo total e o tempo de intervenção em cada uma das fases da consulta: História clínica/recolha de informação; Observação clínica; Diagnóstico e aconselhamento de tratamento; e Fecho/despida. Não foi avaliada a intervenção da criança na Fase de Abertura/Acolhimento.

Tabela 10 – Tempo de intervenção das crianças nas diferentes fases da consulta.

	Fase 2 História clínica/recolha de informação	Fase 3 Observação Clínica	Fase 4 Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Fase 5 Fecho	Total dos Intervenientes
Médico	25.98%	6.2%	32.27%	0.74%	65.2%
Cuidador	16.36%	3.72%	10.31%	0.42%	30.8%
Criança	1.95%	0.54%	1.26%	0.25%	4%
Total das Fases	44.29%	10.46%	43.85%	1.4%	100%

Tal como indica a Tabela 10, o tempo de intervenção das crianças corresponde a 3.26% da intervenção verbal existente, sendo o tempo de intervenção maior nas fases de

história clínica/recolha de informação e diagnóstico e aconselhamento de tratamento e menor nas fases de observação clínica e de fecho.

A Tabela 11 é referente à frequência das intervenções das crianças em cada uma das fases da consulta. Para esta análise foram contabilizadas as fases da consulta em que cada criança tinha maior número de participações.

Tabela 11 – Frequência da participação das crianças nas diferentes fases da consulta

Fases da Consulta	Frequência
História Clínica/Recolha de informação	10
Observação Clínica	3
Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	10
Fecho	5
Total	28*

*O total acima de 10 deve-se à intervenção, na mesma criança, em mais do que uma das fases da consulta

Dimensões (2) Forma de intervenção; (3) Tipo de intervenção; (4) Fase da consulta em que acontece a intervenção; (5) Conteúdo da intervenção:

Para facilitar a leitura dos resultados, as tabelas que se apresentam estão diferenciadas segundo a Forma de Intervenção da Criança (Dimensão 2). São assim consideradas quatro tabelas referentes às 4 formas de Intervenção identificadas: dá informação/explicação; pede informação/explicação; dá feedback; faz comentários/verbalizações. Foram excluídas das tabelas as formas de Intervenção “Mantém Diálogo” e “Faz chamada de Atenção” por não ocorrerem de forma significativa para a análise.

Também para facilitar a apresentação dos resultados as fases da consulta são assinaladas nas tabelas com números (2) Fase de história clínica/recolha de informação¹; (3) Fase de observação clínica (4) Fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento.

¹ As fases (1) Abertura/Acolhimento e (5) Fecho/Despedida não foram incluídas nas tabelas uma vez que a informação presente nestas fases não se revelou relevante.

Na primeira coluna (zona lateral da tabela) é indicado se a intervenção acontece de forma espontânea ou quando a criança é solicitada.

Tabela 12 – Intervenção segundo a Forma de intervenção : dar informação/explicação

FORMA DE INTERVENÇÃO: DÁ INFORMAÇÃO/EXPLICAÇÃO									
		FASE DA CONSULTA					FASE DA CONSULTA		
TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	2	3	4	TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	2	3	4
Espontâneo	Queixa/história clínica:				Solicitado	Queixa/história clínica:			
	- Sintomas: Tipo dos sintomas	2		1		- Sintomas: Tipo dos sintomas	4	1	
	Localização dos sintomas	1	1			Localização dos sintomas	2		
	Contexto em que ocorrem			1		Frequência dos sintomas	2	1	
	Estado geral dos sintomas	2	1			Contexto em que ocorrem	5	1	
	Frequência dos sintomas	1				Estado geral dos sintomas	2		1
						Causa dos sintomas	1		
	- Análises efetuadas antes da consulta	1				- Comparação com a situação clínica anterior	1		

Tabela 12 (continuação) – Intervenção segundo: dar informação/explicação

FOMRA DE INTERVENÇÃO: DÁ INFORMAÇÃO/EXPLICAÇÃO									
		FASE DA CONSULTA					FASE DA CONSULTA		
TIPO	CONTEÚDO/ TEMAS	2	3	4	TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	2	3	4
Espontâneo	Temas de saúde				Solicitado	Temas de saúde			
	- Sintomas que não se relacionam com as queixas	1				- Estado geral de saúde	3		
	- Alimentação	1				- Comportamentos de saúde	1		
						- Procedimentos de higiene/saúde			1
Espontâneo	Procedimentos de diagnóstico				Solicitado	- Conhecimento sobre saúde e doença	1		
	- Experiência relativa a exames complementares de diagnóstico		1			Conversa social/diversos			2
						Evolução do tratamento	1		
						Adesão			1

Tabela 12 (continuação) – Intervenção segundo: dar informação/explicação

FORMA DE INTERVENÇÃO: DÁ INFORMAÇÃO/EXPLICAÇÃO									
		FASE DA CONSULTA					FASE DA CONSULTA		
TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	2	3	4	TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	2	3	4
Espontâneo	Procedimentos de tratamento - Recomendações complementares - Registo			1 1	Solicitado	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento - Monitorização e registo - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento) - Experiência relativa ao tratamento	2 3 1 2 2		4 1
	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades	1				Informação sobre si e/ou a família - Dados demográficos - Funcionamento familiar - Dados físicos - Contactos	3 1		1 1 1
						Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Interesses - Escola - Atividades	 2 3	1 1 1	

A Tabela 12, referente à intervenção das crianças na forma de intervenção Fornecimento de informação, mostra que:

- As crianças dão informação ou explicação na forma maioritariamente solicitada, e com maior frequência na fase de história clínica/recolha de informação;
- As crianças dão informação essencialmente sobre a queixa/história clínica, em especial sobre o tipo de sintomas e acerca do contexto em que os sintomas ocorrem. Este fornecimento de informação acontece maioritariamente na forma solicitada e na fase de história clínica/recolha de informação. Com efeito, a maioria das intervenções das crianças refere-se precisamente aos sintomas nesta mesma fase.
- Outro tema acerca do qual as crianças dão frequentemente informação é acerca de procedimentos de tratamento, também na fase de história clínica/recolha de informação. Estas intervenções acontecem maioritariamente por solicitação, quando a médica faz questões acerca dos procedimentos (e.g. Médica: “*Só faz o Ben-u-Ron, nunca fez Brufen?*”; Criança: “*Não*” – C9).
- Há ainda um fornecimento de informação frequente relativamente a dados demográficos (e.g. idade) e a temas do interesse e do dia-a-dia da criança (e.g. escola), por solicitação e geralmente na fase de história clínica/recolha de informação, ainda que também aconteça por vezes nas fases de observação clínica e diagnóstico/aconselhamento de tratamento.
- As intervenções espontâneas ocorrem raramente, mas quando acontecem, são tendencialmente acerca da queixa/história clínica, em especial acerca do tipo de sintomas e do estado geral dos mesmos. Estas intervenções ocorrem com maior frequência na fase de história clínica/recolha de informação.
- Considerando as várias fases da consulta, verifica-se que na fase de observação a intervenção das crianças é diminuta e que na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento a intervenção tem tendência a ser feita por solicitação e maioritariamente acerca de recomendações/procedimentos de tratamento (e.g. Médica: “*E ‘tavas a fazer antes do ténis, fazias antes aquela, aquela expiração para prevenir essa falta de ar, ou não, nunca fizeste isso? Nunca expliquei isso p’ra você?*”; Criança: “*Não.*” – C4).

Tabela 13 – Intervenção segundo: pedir informação/explicação

FORMA DE INTERVENÇÃO: PEDIR INFORMAÇÃO/EXPLICAÇÃO				
TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	FASE DA CONSULTA		
		2	3	4
Espontâneo	Temas de saúde			
	- Alimentação	1		
	Orientação para a observação clínica	1		
	Procedimentos de diagnóstico			
	- Exames complementares de diagnóstico			2
	- Ensino de questões relativas ao diagnóstico		1	1
	Procedimentos de tratamento			
	- Recomendações de tratamento			2
	- Procedimentos/Condições de tratamento			1
	- Resposta ao ensino de procedimentos de tratamento			1
	Conversa social/Diversos			1
	Verbalizações sem conteúdo relevante	2		

A Tabela 13, referente à intervenção das crianças na forma de intervenção Pede informação/explicação, mostra que os pedidos de informação ou explicação:

- Acontecem essencialmente na fase de diagnóstico e recomendação de tratamento;
- São feitos em relação a procedimentos de diagnóstico, incluindo exames complementares de diagnóstico (e.g. se os exames incluem tirar sangue – C7) e ao ensino de questões relativamente ao diagnóstico (e.g. a criança pede à médica que lhe explique o que é sinusite – C9);
- Acontecem também relativamente a procedimentos de tratamento, incluindo pedidos de informação quanto a recomendações de tratamento (e.g. “*hoje também é?*” – C5).

Tabela 14 – Intervenção segundo: fazer comentário/verbalização

FORMA DE INTERVENÇÃO: FAZ COMENTÁRIO/VERBALIZAÇÃO				
TIPO	CONTEÚDO/TEMAS	FASE DA CONSULTA		
		2	3	4
Espontâneo	Queixa/História Clínica:			
	- Sintomas: Estado geral dos sintomas	1		
	Contexto em que ocorrem	1		
	Tipo dos sintomas	1		1
	Frequência dos sintomas	1		
	- Comparação com a situação clínica anterior	1		
	Temas de saúde			
	- Alimentação	1		
	Procedimentos de diagnóstico			
	- Exames complementares de diagnóstico			1
	- Experiência relativa a exames complementares de diagnóstico		1	
	Orientação para a Observação Clínica	1	1	
	Procedimentos de tratamento			
	- Monitorização e registo			1
	- Recomendações de Tratamento	1		3
	- Procedimentos e Condições de Tratamento	1		
	- Ensino			1
	Conversa social/diversos			1
	Sem conteúdo relevante	1		1

A Tabela 14, referente à intervenção das crianças na forma de intervenção Faz comentário/verbalização, mostra que os comentários ou verbalizações:

- São feitos maioritariamente acerca de temas relacionados com procedimentos de tratamento, em especial sobre recomendações de tratamento e procedimentos/condições de tratamento (e.g. “*Meto meto! Eu meto, mas a minha mãe diz sempre que eu não meto... Mas eu meto.*” - C5);
- Referem-se também à queixa/história clínica, em especial aos sintomas (e.g. “*O pai também faz!*” – C10);
- Raramente ocorrem na fase de observação clínica.

Tabela 15 – Intervenção segundo: dar feedback

FORMA DE INTERVENÇÃO: DÁ FEEDBACK									
		FASE DA CONSULTA					FASE DA CONSULTA		
TIPO	CONTEÚDO	2	3	4	TIPO	CONTEÚDO	2	3	4
Espontâneo	Queixa/história clínica - Informação sobre a frequência da monitorização do estado clínico	1			Solicitado	Queixa/história clínica: - Sintomas: Tipo dos sintomas Estado geral dos sintomas Contexto em que ocorrem	1 4		1
	Procedimentos de Diagnóstico: - Exames complementares de diagnóstico	1				Procedimentos de Diagnóstico: - Exames complementares de diagnóstico			1
	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento - Ensino			3 1		Temas de saúde - Procedimentos de higiene/saúde - Estado Geral de Saúde	1		1
						Orientação para a Observação Clínica		1	
						Procedimentos de Tratamento - Recomendações complementares - Recomendações de Tratamento - Procedimentos/Condições de Tratamento - Ensino (Resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)			1 3 1 1

A Tabela 15, referente à intervenção das crianças na forma de intervenção Dar feedback, mostra que o feedback:

- Acontece maioritariamente por solicitação, na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento;
- É utilizado com mais frequência quando as crianças são solicitadas em relação a dois temas em especial: na queixa/história clínica, o contexto em que os sintomas ocorrem (e.g. Médica: *“Não ficas com pieira, aquela [imita os sons da pieira] cada vez que fazes...”*; a criança abana a cabeça negativamente. – C8);
- E aquando da explicação dos procedimentos de tratamento, em especial nas próprias recomendações de tratamento (e.g. Médica: *“Quando fazer? 15 minutos antes, mais ou menos. Okay?”*; a criança acena afirmativamente com a cabeça. – C4);
- O feedback é então maioritariamente utilizado pelas crianças como resposta às explicações dos procedimentos de tratamento e ao pedido de clarificação dos sintomas.

RESULTADOS GLOBAIS

Seguidamente, é feita a análise dos resultados globais, tendo em conta cada um dos dez casos (Anexo XI).

Quanto à forma de intervenção, a maioria das crianças intervém maioritariamente através do fornecimento de informação. A segunda forma de intervenção mais utilizada é o feedback não-verbal.

Relativamente ao tipo de intervenção, a maioria das crianças participa quando solicitada pela médica. As solicitações são feitas principalmente na fase de história clínica/recolha de informação, seguida da fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento. As crianças dão resposta às solicitações maioritariamente através do fornecimento de informação, seguido do feedback não-verbal. As intervenções espontâneas acontecem sobretudo na forma de comentário ou verbalização, e são geralmente relativas à descrição de sintomas e aos procedimentos e recomendações de tratamento.

Quanto à intervenção em cada uma das fases da consulta, a maioria das crianças intervêm com maior incidência na fase de história clínica/recolha de informação. De forma mais promenorizada, foram apurados os seguintes dados:

- Na fase de história clínica/recolha de informação, as crianças intervêm maioritariamente através do fornecimento de informação ou explicação, seguida do feedback não-verbal;
- Na fase de observação clínica, as crianças raramente intervêm, mas quando o fazem, é geralmente através do fornecimento de informação clínica acerca dos seus sintomas;
- Na fase de diagnóstico e de aconselhamento de tratamento, as crianças tendem a intervir maioritariamente no sentido de dar informações/explicações; a segunda forma de intervenção mais utilizada nesta fase é o feedback não-verbal;
- Na fase final, de fecho/despida, a maioria das crianças não responde à despedida da médica. As crianças que efetivamente se despedem, fazem-no ou espontaneamente ou por solicitação da mãe.

Quanto à orientação da intervenção, as crianças orientam maioritariamente as suas intervenções para a médica.

Quanto aos conteúdos, estes estendem-se a temas como a queixa/história clínica, temas de saúde, orientação para a observação clínica, procedimentos de diagnóstico, procedimentos de tratamento, expectativas em relação à evolução da situação clínica, evolução do tratamento, temas de interesse e do dia-a-dia da criança, informações sobre si e/ou a família, conversa social/diversos e despedida. Os vários temas podem ser encontrados ao longo de todas as fases da consulta. No entanto, os temas mais abordados ao longo da consulta são a queixa/história clínica (nomeadamente os sintomas), os procedimentos de diagnóstico e os procedimentos de tratamento.

Os subtemas mais abrangidos são o tipo de sintomas; o contexto em que os sintomas ocorrem; o estado geral dos sintomas; as recomendações de tratamento; os procedimentos e as condições de tratamento.

As crianças dão mais informações ou explicações sobre o tipo de sintomas (e.g. *“São mais enxaquecas.”* – C9), o contexto em que os sintomas ocorrem (e.g. *“Err, às vezes, dói-me aqui a parte do diafragma... Ao correr...”* – C6), o estado geral dos sintomas (e.g. *“Fiquei melhor, mas depois acordei e vomitei outra vez.”* – C9) e recomendações de tratamento (e.g. *“Eu faço tudo o que a minha mãe manda.”* – C5).

As intervenções feitas através de comentários ou verbalizações têm maioritariamente a ver com as recomendações de tratamento (e.g. *“Mas se for o xarope que eu ‘tou a pensar não quero!”* – C5).

Os pedidos de informação são tendencialmente relacionados com exames complementares de diagnóstico (e.g. *“Err, é só soprar, fazer [sopra]?”* – C8), recomendações de tratamento (e.g. *“Hoje também é?”* – C5) e verbalizações sem conteúdo relevante (e.g. *“Mãe, o que é que é aquilo?”* – C10).

Por último, as crianças respondem através do feedback a temas maioritariamente relacionados com recomendações de tratamento e contexto em que os sintomas ocorrem. As respostas por feedback são geralmente através de acenos de cabeça, afirmativos ou negativos, e normalmente ocorrem quando a médica pede o feedback (e.g. *“Percebeste?”*).

RESUMO:

Em suma, as crianças intervêm de forma extremamente limitada (o total das suas intervenções equivale a uns poucos 4% do total de intervenções em consulta). Estas ocorrem maioritariamente na fase de História Clínica/Recolha de Informação.

As intervenções ocorrem com maior frequência na forma solicitada, através do fornecimento de informação/explicação. As intervenções espontâneas, quando existem, tendem a ser na forma de comentário ou verbalização e acerca de temas como a descrição dos sintomas e as recomendações de tratamento. As crianças orientam as suas intervenções maioritariamente para a médica.

As crianças respondem tendencialmente através do fornecimento de informação ao longo de toda a consulta. Os temas mais visados são a queixa/história clínica, os

procedimentos de diagnóstico e os procedimentos de tratamento. Os subtemas mais abrangidos, por sua vez, são o tipo de sintomas, o contexto em que os sintomas ocorrem, o estado geral dos sintomas, as recomendações de tratamento, os procedimentos e as condições de tratamento.

O feedback é utilizado maioritariamente quando a médica o solicita, em especial em momentos de explicação dos procedimentos/recomendações de tratamento.

3.4. Resultados Relativos ao Objetivo Específico 3: O que a Criança lembra em relação à Consulta e às recomendações médica imediatamente após a consulta e uma semana após a mesma

Seguidamente apresentam-se os resultados e análise de conteúdo da segunda entrevista semi-estruturada utilizada para a exploração do que a criança lembra em relação à consulta e da entrevista telefónica uma semana depois da consulta acontecer. Para este objetivo utiliza-se a análise de conteúdo do *verbatim* das crianças. Para uma melhor compreensão dos resultados obtidos, encontra-se em anexo (Anexo XIII) os resultados e a análise das entrevistas semi-estruturadas, caso a caso .

- (1) Análise das respostas da criança à entrevista imediatamente após a consulta ter acontecido

Questão “*Podes falar-me um bocadinho sobre o que é que a médica te disse?; Há alguma coisa que vais ter que fazer?*”

Para a análise foi considerado as verbalizações da médica em relação a recomendações de saúde ou de tratamento; as respostas da criança à entrevista semi-estruturada.

Como se pode observar nas Tabelas XIII e nas Tabelas de Comparação de Resposta abaixo, na Entrevista Pós Consulta (EPC):

- A grande maioria das crianças lembra-se de recomendações; no entanto, apenas três recordam a totalidade. Das dez crianças, três recordam apenas parte das recomendações; duas referem recomendações que foram dirigidas à mãe; duas crianças referem informação não referida pela médica.

- Metade das crianças refere as recomendações de forma pouco ordenada e mostram não ter compreendido o que foi recomendado (e.g. *“Disse que tinha de pôr um... Umas coisas no nariz para respirar melhor”* – C8); das dez crianças, três recordam as recomendações transmitidas de forma ordenada e mostrando compreender o que lhes foi recomendado (e.g. *“E a doutora ‘tava a “recitar” um xarope e um spray... Que... P’ó meu nariz melhorar. (...) Disse que, até ao, começa hoje, até ao fim de Junho, a minha mãe todas as noites tinha de meter o sprayzinho no nariz. (...) E beber o xarope também”*. – C5).

- As crianças que responderam de forma mais desordenada são aquelas que não referiram nenhuma recomendação, que alteraram informação ou que referiram informação não indicada pela médica; das três crianças que recordaram as recomendações transmitidas de forma ordenada e mostrando compreensão acerca do que lhe foi dito, duas referiram todas as recomendações dadas pela médica e uma referiu parte.

- As crianças que na consulta responderam às recomendações com feedback verbal, têm os melhores resultados na entrevista imediatamente após a consulta.

- As crianças com melhores resultados têm idades diversificadas (8, 10 e 12) e são as que apresentam níveis de maior envolvimento na consulta.

Como se pode observar nas mesmas Tabelas na Entrevista Telefónica mantida com as crianças oito dias depois da consulta:

- Duas crianças não referem qualquer informação; duas crianças alteram a informação; três crianças referem a informação na sua totalidade; e duas crianças referem parte;

- As crianças que não referem a informação ou que a alteram mostram não ter compreendido e as suas verbalizações são desordenadas; pelo contrário, as crianças que referem a totalidade ou parte da informação, transmitem a informação de forma ordenada e mostram ter compreendido moderadamente ou de nível elevado as recomendações que lhes foram transmitidas.

Comparando as verbalizações da médica; o que a criança lembra imediatamente após a consulta (EPC) e o que a criança lembra uma semana depois (E1SD), verifica-se que:

- Existe a tendência para a perda das recomendações ou para a sua alteração. Essa tendência verifica-se essencialmente nas crianças que na primeira entrevista tiveram os piores resultados. De facto, as crianças com melhores resultados na primeira entrevista mantêm os melhores resultados na segunda entrevista.

- Tal como acontece na primeira entrevista, os melhores resultados acontecem nas crianças que respondem através de feedback verbal e que têm níveis mais elevados de envolvimento na consulta.

Tabelas de Comparação de Resposta:

*EPC (Entrevista Pós Consulta); E1SD (Entrevista uma Semana Depois)

CASO 1	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 12 anos Participação na consulta: 4,3% Feedback: - Aceno de cabeça	CONTEÚDO			
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			Perde totalmente a informação
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica	x		Altera a informação
	Refere informação não indicada pela médica	x		
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações		x	
	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada	1	1	Não há ordenação nem compreensão das recomendações.
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	

CASO 2	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 8 anos Participação na consulta: 7,1% Feedback: - Aceno de cabeça. Tem doença crónica (asma).	CONTEÚDO			
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			Acrésceta uma indicação não referida na 1ª entrevista
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica		x	
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador	x	x	
	Altera recomendações			
	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	2	2	Ordena e mostra compreender as recomendações
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	2	2	

CASO 3	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 10 anos Participação na consulta: 4,7% Feedback: - Aceno de cabeça Tem doença crónica (asma)	CONTEÚDO			
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			Recorda a informação com alguma perda da orientação.
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica	x	x	
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações			
	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	2	2	Ordena e mostra compreender relativamente as recomendações.
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	2	2	

CASO 4	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 9 anos Participação na consulta: 7,1% Feedback: - Aceno de cabeça Não se recorda das recomendações. Tem doença crónica (asma).	CONTEÚDO			Perda total de informação
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica		x	
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica	x		
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações	x		
	FORMA			Não há ordenação nem compreensão das recomendações
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	

CASO 5	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 8 anos Participação na consulta: 5,6% Feedback: - Pede informação Afirma não seguir o que a médica recomendou. Tem alergias.	CONTEÚDO			Recorda a informação
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica	x	x	
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações			
	FORMA			Mantém a ordenação
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	3	3	
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	3	3	

CASO 6	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 12 anos Participação na consulta: 8,8% Feedback: - Pede informação Tem anemia.	CONTEÚDO			Recorda a informação
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica	x	x	
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações			
	FORMA			Mantêm a ordenação
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	3	3	
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	3	3	

CASO 7	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 8 anos Participação na consulta: 0,5% Feedback: (Não há recomendações dirigidas à criança)	CONTEÚDO			Recorda a informação
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador	x	x	
	Altera recomendações			
	Tem intolerâncias alimentares.	FORMA		
Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)		3	3	
Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)		3	3	

CASO 8	RECOMENDAÇÕES	EPC *	EISD **	COMPARAÇÃO
Idade: 10 anos Participação na consulta: 1,8% Feedback: - Aceno de cabeça - Pedido de informação Tem doença crónica (asma).	CONTEÚDO			
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			Perde informação
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica	x	x	
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica dirigiu para si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações			
	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	Diminui a ordenação
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	

CASO 9	RECOMENDAÇÕES	EPC *	EISD **	COMPARAÇÃO
Idade: 9 anos Participação na consulta: 17,4% Feedback: (não há recomendações dirigidas nem à criança nem à mãe). Diagnóstico de sinusite na consulta.	CONTEÚDO			
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			Refere indicações não referidas pela médica nas duas entrevistas e altera as informações de uma entrevista para a outra.
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica	x	x	
	Não refere a informação que a médica dirigiu para si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações			
	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	Altera a ordenação.
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	

CASO 10	RECOMENDAÇÕES	EPC *	E1SD **	COMPARAÇÃO
Idade: 8 anos Participação na consulta: 0,9% Feedback: - Aceno de cabeça Tem doença crónica (asma).	CONTEÚDO			
	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica	x	x	Na entrevista uma semana depois, afirma que a médica não recomendou nada.
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica			
	Não refere a informação que a médica dirigiu para si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
	Altera recomendações		x	
	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	Não há qualquer compreensão ou ordenação das recomendações feitas.
	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)	1	1	

Para esta dimensão foram consideradas: as recomendações que a médica efetivamente dirigiu à criança (de acordo com a visualização dos vídeos de consulta); o que a criança verbalizou como tendo sido as recomendações, imediatamente após a consulta ter acontecido; e o que a criança lembrou terem sido as recomendações, na entrevista telefónica feita uma semana após a consulta.

Na análise foram ainda consideradas: a idade da criança; se participou ou não na consulta; qual o seu feedback em relação às recomendações médicas durante a consulta; e como avaliou a adesão às recomendações uma semana depois.

Em resumo, os resultados mostram que:

- Imediatamente após a consulta, a grande maioria das crianças lembra recomendações, quer total, quer parcialmente. Nesse momento, a maioria das crianças apresenta as recomendações de forma pouco ordenada e mostrando pouca compreensão;
- Na grande maioria dos casos, a criança perde informação uma semana depois da consulta acontecer. Para além da perda de informação, também a sua ordenação é mais pobre uma semana depois;
- As crianças que apresentam melhores resultados, i.e., que recordam quantitativamente e qualitativamente mais recomendações imediatamente após a consulta e uma semana depois têm uma participação média na consulta de 6,4%;

- Os melhores resultados imediatamente depois da consulta acontecem nas crianças que responderam durante a consulta através de feedback verbal ou que pediram informação enquanto ouviam as recomendações médicas;
- Os melhores resultados na entrevista uma semana depois da consulta acontecem nas crianças que lembraram mais e de forma mais ordenada as recomendações médicas imediatamente após a consulta. Assim, verifica-se que crianças que apresentam bons resultados na entrevista depois da consulta têm tendência a apresentar resultados igualmente bons uma semana após a consulta.
- A idade da criança não parece estar diretamente relacionada com a forma como ela recorda as recomendações médicas, uma vez que as três crianças que apresentam melhores resultados têm 8, 10 e 12 anos. Nota-se neste aspeto que esta é uma amostra reduzida para que se possam tirar conclusões.

4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em relação ao **objetivo específico 1, cujo propósito foi o de explorar as crenças das crianças em relação à consulta médica** o presente estudo verificou que, na presente amostra de dez crianças, a maioria (oito) sabe referir o motivo que as trouxe à consulta. Das oito crianças que afirmam saber o motivo da consulta, a grande maioria refere não só mais do que um sintoma clínico, mas também a patologia (i.e., a asma), associando sintomas a esse quadro clínico (e.g., dizendo que vem à consulta porque tem falta de ar devido à sua asma). Sete crianças afirmam ter conversado com alguém acerca da consulta, sendo que a maioria refere ter conversado com a mãe.

Acerca da utilidade da consulta, todas as crianças são capazes de dar resposta. A maioria das crianças (sete) considera que ir ao médico serve para tratar/curar as pessoas quando estão doentes. Um grupo mais pequeno de crianças responde que ir ao médico serve para a monitorização do tratamento ou para ver “*se está tudo bem*”. Relativamente à questão “quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”, apenas uma das dez crianças não sabe dar resposta; cinco consideram que as pessoas devem ir ao médico quando têm alguma doença.

Desta forma, estas crianças mostram compreender a ida ao médico como uma forma de tratamento e cura das doenças ou de monitorização dos sintomas clínicos, percebendo assim a relação entre o tratamento e a diminuição dos sintomas e/ou da severidade do seu quadro clínico.

Relativamente à caracterização da consulta, a referência feita com mais frequência é à fase de observação clínica, na qual as crianças fazem referência a procedimentos de observação (e.g., auscultação, medição da altura e do peso). No que toca à comunicação em consulta, a maioria das crianças (seis) identifica o seu acompanhante como a pessoa que fala com a médica, e nenhuma das crianças se refere a si mesma como interveniente principal.

Estes resultados vão ao encontro da literatura, especificamente dos modelos desenvolvimentistas de compreensão da doença, colocando as crianças a um nível operativo-concreto condizente com o que é referido por Bibace & Walsh (1979). Os presentes resultados enquadram-se na caracterização feita por estes autores relativamente à evolução do conceito de doença no estágio operativo, segundo o qual as crianças já são

capazes de fazer a distinção entre a causa e os efeitos. Esta noção pode ser enquadrada na presente amostra quando falamos das crianças com asma (e.g., a criança C3 (10 anos), que no momento de aconselhamento de tratamento, comenta que deve levar a bomba “*nos dias de educação física*”, associando a atividade física à falta de ar) e ainda em termos de pediatria geral, quando uma criança com queixas de dores de cabeça (C9, (9 anos) associa a luz ao agravamento da dor: “(…) *A luz ‘tava-me a fazer confusão... ‘Tava-me a fazer doer mais*”). A esta definição acrescenta-se o facto de a criança já compreender que a doença inclui sintomas múltiplos (e.g., C9: “*Tosse é de vez em quando, quando, quando vomito*”; C4: “*Senti, err, que me, ‘tava a doer a garganta, e não conseguia respirar...*”).

Inclui-se ainda a noção de Interiorização, na qual a criança compreende que a doença se localiza no interior do corpo, embora a sua causa possa ter origens externas. Esta causa relaciona-se com os efeitos internos da doença através de um processo de internalização (e.g., engolir). Esta noção é especialmente relevante quando falamos, na presente amostra, de crianças com alergias alimentares, que já conseguem fazer a associação entre engolir um alimento ao qual são alérgicos e, e.g., ter comichão uma hora depois. A criança C7 (8 anos) apresenta um bom exemplo desta noção, ao referir na segunda entrevista semi-estruturada que terá de “*fazer um teste para ver se ficava com alergias ao comer coisas que não podia*” e a criança C4, com asma, que refere na consulta que só sente falta de ar nos treinos de ténis quando está frio.

Estes resultados reforçam ainda o referido por Piko & Bak (2006), quando afirmam que as crianças têm noções acerca da saúde e expressam atitudes positivas em relação à mesma.

Comparativamente ao estudo desenvolvido por Sousa (2013), nota-se alguma diferença, principalmente no que diz respeito ao conhecimento ao motivo que trouxe as crianças à consulta, tendo no presente de estudo o número destas crianças aumentado. Da mesma forma, no presente estudo, o maior número de crianças não descreve a doença apenas através de sintomas. Nota-se ainda que existe ainda uma disparidade entre as crianças no que diz respeito à consistência da explicação apresentada (i.e., à referência de mais do que um sintoma) e à sua relação com uma patologia.

Esta diferença pode dever-se ao facto de a amostra do presente estudo ter crianças com idades mais elevadas, mas também ao facto desta amostra ser constituída

maioritariamente por crianças com doença crónica diagnosticada e a maior parte das consultas serem consultas de seguimento.

Relativamente ao **objetivo específico 2, no qual se pretendeu analisar a intervenção da criança no decorrer da consulta**, o presente estudo verificou que as crianças intervêm de forma limitada, sendo que o total das suas intervenções equivale a uma percentagem muito diminuída em relação ao tempo total de interações durante a consulta. De forma mais detalhada, e respondendo ao que é pedido com este objetivo, verifica-se que:

A maioria das crianças participa quando solicitada pela médica. As solicitações são feitas principalmente na fase de recolha de informação. As crianças são ainda solicitadas a intervir na fase de aconselhamento de tratamento, particularmente nas recomendações de tratamento e/ou de monitorização dos sintomas. Em relação à fase de recolha de informação, as crianças contribuem sobretudo com descrição de queixas, situações em que essas queixas acontecem, procedimentos de tratamento e respostas à sintomatologia. Quanto às solicitações na fase de recomendações de tratamento, é pedido à criança feedback em relação ao que lhe foi explicado, respondendo maioritariamente a criança com comportamentos não-verbais (i.e., acenos de cabeça) ou com monossílabos (i.e., sim). Nota-se no entanto que em algumas situações, a criança responde repetindo parte das recomendações e/ou mesmo colocando questões sobre essas recomendações.

As intervenções espontâneas acontecem sobretudo na forma de comentário ou verbalização, e são geralmente relativas à descrição de sintomas e aos procedimentos e recomendações de tratamento.

Os resultados do presente estudo são congruentes com os estudos de Nova, Vegni & Moja, 2005; Tate & Meeuwesen, 2001; Van Dulmen, 1998; Wassmer et al., 2004, que verificam que crianças entre os 2 e os 16 anos participam apenas entre 2% e 14% do total da interação total em consulta. Os resultados obtidos relativamente ao nível da intervenção vão ainda ao encontro dos apresentados por Nova et al. (2005), que referem que as interações da criança são limitadas em termos quantitativos mas ricas em termos de tentativas de comunicação com os adultos acerca da experiência subjetiva do motivo da consulta ou da própria doença.

Relativamente aos três aspetos a ter em conta na consulta de pediatria definidos por Tates & Meeuwesen (2001) como (1) aspetos relacionais, (2) aspetos estruturais e (3) conteúdo da interação, os resultados do presente estudo enquadram-se no que é definido por estes autores.

Como foi referido no enquadramento teórico, os aspetos relacionais incluem, por parte da criança, a necessidade cognitiva de ser informado e a necessidade emocional de ser valorizado e de se sentir compreendido. O médico deve saber dar resposta a estas necessidades. Relativamente a estes aspetos, a maioria da literatura refere que a interação com a criança acaba por se centrar nos aspetos relacionais de cariz emocional e social (Pantell, Stewart, Dias, Wells & Ross, 1982); mais na afetividade e menos nas questões de atribuição de papel ativo enquanto recetora de informação de diagnóstico e tratamento (Nova et al., 2005). Na presente amostra, apesar de estar presente este tipo de interação de cariz social, o mesmo não pareceu dominante na consulta e as crianças, apesar de pouco questionadas, eram-no tanto no sentido de estabelecimento de relação social como no pedido de respostas relativas à queixa clínica. No entanto, a criança faz questões para ser informada quer sobre os procedimentos de observação clínica, quer sobre os sintomas, quer sobre as recomendações.

De acordo com Tates & Meeuwesen (2001), os aspetos estruturais dizem respeito à organização da consulta e compreendem a contribuição da criança, em termos de tempo de participação, dos vários elementos da consulta. Como referido no enquadramento teórico, os estudos apontam para a existência de uma assimetria em relação ao tempo relativo de participação entre médicos, pais e criança/adolescente e à fase da consulta em que se registam essas interações, com Pantell et al., 1982; Tates & Meeuwesen, 2001; van Dulmen, 1998; Wassmer et al., 2004 a referirem que o médico tem uma contribuição de cerca de 60% da totalidade das intervenções verbais e que a participação da criança é reduzida e varia entre os 2% e os 14%, à medida que a criança vai crescendo e passando para a pré-adolescência e adolescência. No presente estudo, a média de intervenções das médicas situou-se nos 65.2%, enquanto que a média de intervenções das crianças ficou pelos 4%. Assim, os resultados deste estudo reforçam o que é referido pela literatura.

O conteúdo da interação é definido por Tates & Meeuwesen (2001) como o que é dito por cada um dos participantes, o seu comportamento linguístico durante a consulta e a forma como este é interpretado. Os resultados do presente estudo vão ao encontro do

que é dito por Nova et al. (2005) acerca das interações da criança como limitadas em termos quantitativos mas ricas em termos de tentativas de comunicação com os adultos acerca da experiência subjetiva do motivo da consulta ou da própria doença; ou seja, as crianças não falam durante muito tempo, mas quando falam, procuram dar informação relevante acerca dos motivos da consulta.

A amostra do presente estudo é ainda congruente com a ideia de que a contribuição da criança acontece geralmente no início da consulta (Pantell et al., 1982; Bates & Meeuwesen, 2001; Bates, Meeuwesen, Bensing & Elbers, 2002) - na nossa amostra, a fase de recolha de informação é a que tem maior incidência de interações com a criança. No entanto, e apesar de as médicas remeterem frequentemente as recomendações aos acompanhantes das crianças, o facto de pedirem feedback às mesmas acerca do que foi dito parece não ir ao encontro do que é dito por Pantell et al. (1982) acerca de a criança não ser vista como suficientemente capaz de receber informação. No entanto, é de referir que, na maioria das consultas, a médica aceitou um feedback não-verbal e por isso não verdadeiramente indicativo do entendimento das recomendações que tinham sido transmitidas.

O facto de as crianças darem frequentemente resposta à médica quando esta a solicita, quer na fase inicial da consulta, quer após explicar as recomendações de tratamento, é congruente com o que é referido por Bates (2002) relativamente à importância do comportamento apoiante do médico como potenciador do envolvimento da criança na consulta; e apoia a sugestão de Howells & Lopez (2008), que sugerem que seja dada especial atenção à busca da ocorrência de pistas verbais e não-verbais que possam dar a entender se existe verdadeira compreensão das recomendações por parte da criança.

Os resultados obtidos neste objetivo concordam parcialmente com o referido por Stivers (2001), que sugere que quanto mais cedo no decorrer da consulta a criança for chamada a responder a questões por parte do médico, mais provável se torna que se mantenha ativa em termos de diálogo com o médico acerca dos motivos da consulta. No presente estudo, embora se tenha verificado que a criança respondia de forma ativa e envolvendo-se quando solicitada pelo médico no início da consulta, foi igualmente claro que este envolvimento decrescia sempre que a criança era mantida fora da interação, para voltar a aumentar com nova solicitação médica. Coloca-se então como hipótese que a

ativação do envolvimento da criança não decorre da solicitação do médico em fases iniciais da consulta, mas sim da consistência dessa solicitação ao longo de toda a consulta.

Tendo sempre em atenção que o presente estudo tem uma amostra reduzida e que por isso não permite generalizações, nota-se que, ao contrário do referido por Gabarra & Crepaldi, 2011; Tates & Meeuwesen, 2000; Tates et al., 2002; Wassmer et al., 2004, que afirmam que os médicos parecem ter em conta a idade da criança, interagindo mais com uma criança mais velha e recorrendo menos ao cuidador à medida que a idade da criança aumenta, no presente estudo parece haver a tendência não tanto para o aumento do tempo de interação entre o médico e as crianças mais velhas, mas sim para a mudança nos assuntos em que estas crianças são solicitadas. Assim, no presente estudo, observou-se uma tendência para, com estas crianças, o médico começar a direcionar as solicitações para as temáticas mais relevantes da doença e do tratamento.

Esta tendência é ainda reforçada quando é feita a comparação entre os resultados do presente estudo e os obtidos por Sousa (2013): o tempo médio de intervenção da amostra de Sousa corresponde a 6.3% das verbalizações existentes; na presente amostra, essa percentagem desce para 4%. Nota-se, no entanto, que no estudo de Sousa, as crianças fazem mais verbalizações sem conteúdo relevante, ocupando maior tempo de intervenção, explicando-se assim a diferença no tempo de intervenção. Na presente amostra, as intervenções sem conteúdo relevante têm menor incidência. Com efeito, no estudo de Sousa, as crianças referem-se a temas relacionados com a queixa/história clínica, a saúde, os procedimentos de tratamento e os interesses e o dia-a-dia da criança; na presente amostra, há maior incidência nos temas de queixa/história clínica (nomeadamente os sintomas), os procedimentos de diagnóstico e os procedimentos de tratamento.

É novamente importante lembrar que estas diferenças poderão ser explicadas pela característica clínica da amostra (i.e., doença crónica, asma).

Em relação ao **objetivo específico 3, que pretende explorar o que a criança lembra em relação à consulta**, o presente estudo verificou que, relativamente à entrevista realizada imediatamente após a consulta, existe resposta por parte de nove das dez crianças da amostra quando são questionadas especificamente acerca das recomendações que lhes foram feitas em consulta. A maioria das crianças refere parte das recomendações ouvidas na consulta; algumas crianças referem algumas recomendações que não lhe foram dirigidas; e a maioria das crianças refere as recomendações de forma

pouco ordenada e mostrando compreender pouco a sua utilidade. No entanto, os melhores resultados nesta entrevista no que toca à recordação das recomendações efetivas parece acontecer em crianças que responderam com feedback verbal ou que pediram informação enquanto ouviam as recomendações médicas.

Os resultados obtidos na entrevista telefónica, uma semana depois, revelam que, quando questionadas acerca das recomendações que lhes foram feitas pela médica em consulta, oito crianças afirmam recordar-se dessas recomendações, inclusivamente especificando; no entanto, essas especificações são, por vezes, confusas, e verifica-se a existência de perda de informação quando é feita a comparação com a entrevista realizada após a consulta. Para além desta perda de informação, também a sua ordenação é mais pobre uma semana depois. Sumariamente, estes resultados demonstram que das nove crianças que referiram as recomendações na entrevista feita imediatamente após a consulta, a maioria das crianças apresenta perdas parciais de informação; algumas recordam a informação sem perdas; e apenas uma revelou perda total de informação ao fim de uma semana.

Os melhores resultados na entrevista uma semana depois da consulta acontecem nas crianças que lembraram mais e de forma mais ordenada as recomendações médicas imediatamente após a consulta, ou seja: as crianças que apresentam bons resultados na entrevista depois da consulta têm tendência a apresentar resultados igualmente bons uma semana após a consulta.

Assim, perante a comparação entre a entrevista realizada imediatamente após a consulta e a entrevista realizada uma semana depois, o presente estudo verificou que a participação média das crianças que apresentam melhores resultados no que toca à recordação das recomendações feitas na consulta é de 6,4% e que estas têm tendência a responder às recomendações através de feedback verbal. Estes bons resultados acontecem independentemente da idade e são consistentes a ideia de que a saúde da criança beneficia com o seu envolvimento na consulta, estando este associado a melhores resultados relativamente a alguns tratamentos (Cahill, 2010) e ao aumento dos seus conhecimentos acerca do tratamento planeado e do seu estado geral de funcionamento (Brown et al., 2008; Crosby, Modi, & Lemanek, 2009; Sin, Kang, & Weaver, 2005).

Não existem na literatura estudos que permitam a discussão detalhada dos resultados da presente amostra. No entanto, estes podem ser comparados com o estudo de Sousa (2013), tendo em conta que se aplicam a faixas etárias mais elevadas.

Tal como no estudo de Sousa, verifica-se que a maioria das crianças recorda algo após a ida à consulta. No entanto, no presente estudo, as crianças dão respostas mais estruturadas e referem procedimentos de tratamento de forma mais complexa (e.g., “*A médica disse que como eu sou intolerante ao ovo, disse para: um dia da semana, comer um quarto de ovo; no outro dia, dois quartos; no outro três, e depois o ovo inteiro para ver se ficava com alergias ao comer coisas que não podia.*” – C7). É feita ainda a utilização de vocábulos mais específicos (e.g., “*O, a ferritina já ‘tá... normalizada...*” – C6). Apesar de se assemelhar à de Sousa no que toca à descrição de unicamente parte da consulta, a presente amostra apresenta níveis mais elevados de no que toca à descrição das recomendações.

Apesar da falta de estudos neste campo, é possível estabelecer alguns pontos em comum com a revisão de literatura efetuada neste trabalho. Como referido anteriormente, os melhores resultados imediatamente depois da consulta acontecem nas crianças que responderam com feedback verbal ou que pediram informação enquanto ouviam as recomendações médicas. Recorde-se que, de forma mais detalhada, a média de idade das crianças que apresentam melhores resultados encontra-se nos 10 anos e a participação média destas crianças na consulta é de 6,4%. Esta média de participação é superior à média global de participação da amostra (4%), o que é congruente com os estudos que salientam os benefícios do envolvimento das crianças na consulta Howells & Lopez, 2008; Cahill, 2010; Brown et al., 2008; Crosby, Modi, & Lemanek, 2009; Sin, Kang, & Weaver, 2005).

5. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os principais objetivos deste estudo, conclui-se que, de forma geral, as crianças têm crenças formadas em relação à consulta de pediatria; que têm uma intervenção limitada ao longo da consulta; e que as suas recordações acerca das recomendações médicas são mais ricas quanto maior for a sua participação na consulta.

A exploração das crenças da criança em relação à consulta médica demonstra que grande parte das crianças sabe o motivo da sua ida à consulta; que a utilidade da consulta é relacionada pela criança com a existência de sintomas ou de uma patologia específica (e.g., asma); que a consulta é caracterizada pela sua utilidade (e.g., tratar as pessoas quando estão doentes/serve para ver se está tudo bem); e que a criança identifica o seu acompanhante (na maioria dos casos, a mãe) como interveniente principal na consulta.

A análise da intervenção da criança no decorrer da consulta demonstra que a intervenção da criança é limitada e que tem lugar principalmente na fase de história clínica/recolha de informação, ocorrendo sobretudo na forma de fornecimento de informação. As intervenções são maioritariamente feitas após solicitação. A orientação da intervenção da criança na consulta é dirigida principalmente para o médico. A intervenção da criança na consulta está relacionada principalmente com descrição de queixas, situações em que essas queixas acontecem, procedimentos de tratamento e respostas à sintomatologia.

A exploração do que a criança lembra em relação à consulta revela que a criança consegue recomendações médicas imediatamente após a consulta. A maioria das crianças refere parte das recomendações ouvidas na consulta. Algumas crianças referem informações que não foram referidas pela médica. Uma semana depois, quando questionadas acerca das recomendações que lhes foram feitas pela médica em consulta, a maioria das crianças afirma recordar-se dessas recomendações, inclusivamente especificando; no entanto, essas especificações são por vezes confusas, e verifica-se a existência de perda parcial de informação quando é feita a comparação com a entrevista realizada após a consulta. Para além desta perda de informação, também a sua ordenação é mais pobre uma semana depois.

Os melhores resultados na entrevista imediatamente após a consulta verificam-se nas crianças que dão resposta às recomendações de tratamento em consulta, através de questionamento ou de feedback. Os melhores resultados uma semana depois da consulta

acontecem nas crianças que lembraram mais e de forma mais ordenada as recomendações médicas imediatamente após a consulta.

A comparação entre a entrevista realizada imediatamente após a consulta e a entrevista realizada uma semana depois permite apurar que a média de idade das crianças que apresentam melhores resultados na presente amostra têm uma participação média de 6,4% e têm tendência a responder às recomendações através de feedback verbal.

Estes resultados apontam então para a ideia de que quanto maior for a intervenção da criança na consulta, mais ricas serão as suas recordações relativamente ao que foi recomendado no momento da consulta. Na nossa amostra, temos um maior nível interventivo por parte da criança na fase de Recolha de Informação, que consiste na primeira fase da consulta. Na fase de Aconselhamento de Tratamento, as médicas tinham tendência para referir as recomendações repetidamente, primeiro para os acompanhantes, e posteriormente para as crianças. Era por parte das médicas pedir feedback às crianças aquando destas explicações. As crianças que deram resposta a este feedback revelaram tendência para ter mais recordações acerca das recomendações quer imediatamente após a consulta, quer uma semana depois.

Esta informação leva-nos de volta à importância da adoção do Modelo de Centração no Doente em pediatria. Como foi referido no enquadramento teórico do presente trabalho, a utilização deste tipo de modelos está associada a um maior bem-estar em termos de saúde e a um aumento da eficiência dos cuidados de saúde (Stewart et al., 2000), algo que este estudo verifica na medida em que quanto maior era a interação da criança e o seu respetivo envolvimento na consulta, maiores eram os níveis de recordação das recomendações. Estando a criança informada adequadamente do seu tratamento e tendo a noção do que deve fazer, aumentará necessariamente a eficácia dos cuidados de saúde, na medida em que as crianças estarão elas próprias mais alerta relativamente aos mesmos e aumentarão os seus conhecimentos acerca de temáticas relacionadas com saúde e doença. Como tal, é pertinente otimizar a intervenção da criança na consulta de acordo com modelos de centração, potenciando, considerando os limites que foram referidos neste trabalho, a sua postura de agente ativo e participativo de forma a promover os seus conhecimentos e aumentar a probabilidade de adesão.

O estudo de Sousa (2013) focou-se em crianças entre os 5 e os 10 anos; o presente estudo dedicou-se ao estudo de crianças entre os 8 e os 12 anos. Seria interessante dar

continuidade aos estudos nesta área, seguindo uma linha de acordo com o desenvolvimento da criança.

Este trabalho tem algumas limitações que deverão ser consideradas. Em primeiro lugar, há que salientar a dimensão reduzida da amostra. Para este aspeto contribuiu o facto de muitas das crianças terem faltado às consultas, o que impediu à partida a sua inclusão neste estudo. Foram igualmente excluídas algumas consultas de rotina, que não incluíam quaisquer recomendações.

Há ainda a salientar a pouca literatura existente, que acabou por impossibilitar a comparação de resultados e a realização de uma melhor fundamentação dos resultados obtidos.

Devido aos aspetos acima mencionados, a análise dos resultados deste estudo deve ser interpretada unicamente como referência para futuros estudos que deverão incluir variáveis importantes como a idade, a dinâmica que se estabelece na relação entre a criança e os restantes intervenientes na consulta e os aspetos associados à condição clínica da criança.

Realça-se no entanto que estes resultados podem ser uma contribuição para a melhor compreensão dos aspetos relacionados com a participação na consulta e para a adequação da adoção do Modelo de Centração no Paciente nos cuidados de saúde em Pediatria, ajudando por exemplo o médico a promover o adequado envolvimento da criança na consulta, especialmente na fase de recomendações do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alderson, P. & Montgomery, J. (1996). *Health care choices: making decisions with children*. London: Institute for Public Policy Research.
- American Academy of Pediatrics. (2012). Patient- and family-centered care and the pediatrician's role. *Pediatrics*, 129 (2), 394-404.
- Armelin, C.B., Wallau, R.A., Sarti, C.A. & Pereira, S.R. (2005). A comunicação entre os profissionais de pediatria e a criança hospitalizada. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15 (2), 45-54.
- Balint, E. (1969). The possibilities of patient-centered medicine. *J. Roy. Coll. Gen. Practit*, 17, 269-276.
- Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: perspectiva desenvolvimentista* (2ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bibace, R. & Walsh, M.E. (1980). Development of children's concepts of illness. *Pediatrics*, 66 (6), 912-917.
- Brewster, A.B. (1982). Chronically ill hospitalized children's concepts of their illness. *Pediatrics*, 69 (3), 355-362.
- Brown, K., Mace, S., Dietrich, A., Knazik, S., Schamban, N. (2008). Patient and family-centred care for pediatric patients in the emergency department. *CJEM*, 10 (1), 38-43.
- Butz, A. M., Walker, J. M., Pulsifer, M., Winkelstein, M. (2007). Shared decision making in school age children with asthma. *Pediatr Nurs*. 33 (2). 111-116.
- Cahill, P. (2010). The third voice in the consultation. In S. Redsell, & A. Hastings (Eds.). *Listening to children and young people in healthcare consultations*. (pp. 31-43) Radcliffe Publishing.
- Cahill, P. & Papageorgiou, A. (2007). Video analysis of communication in paediatric consultations in primary care. *British Journal of General Practice*, 57 (544), 866-871.
- Crosby, L., Modi, A. C., Lemanek, K. L., Guilfoyle, S. M., Kalinyak, K. A., & Mitchell, M. J. (2009). *J Pediatr Hematol Oncol*, 31(8), 571-576.

- Cohen L., Manion, L. & Morrison K. (2005). *Research methods in education* (5th Ed.). London: RoutledgeFalmer.
- Coyne, I. (2008). Children's participation in consultations and decision-making at health service level: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 45 (11), 1682–1689.
- Coyne, I., Gallagher P. (2011). Participation in communication and decision-making: children and young people's experiences in a hospital setting. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 2334-2343.
- Coyne, I., Hayes, E., Gallagher, P., & Regan, G. (2006). Giving children a voice: Investigation of children's experiences of participation in consultation and decision-making in Irish hospitals. Office of the Minister for Children, Dublin.
- Davó-Blanes, M. C., La Parra, D. (2012). Children as agents of their own health: exploratory analysis of child discourse in Spain. *Health Promotion International*. Oxford University Press.
- DiMatteo, M.R. (2004). The role of effective communication with children and their families in fostering adherence to pediatric regimens. *Patient Education and Counseling*, 55, 339-344.
- Drotar, D., Crawford, P., Bonner, M. (2010). Collaborative decision-making and promoting treatment adherence in pediatric chronic illness. *Patient Intelligence*, 2. 1-7.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, New Series, 196, 4286. 129-136.
- Fontana, A., & Frey, J. H. (2000). The interview: from structured questions to negotiated text. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds), *Handbook of Qualitative Research* (2nd edn, pp. 645–72). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fulginiti, V. A. (1984). Role of the pediatrician in patient education. *Pediatrics*, 74. 914-916.
- Gabarra, L.M. & Crepaldi, M.A. (2011). A comunicação médico-paciente pediátrico-família na perspectiva da criança. *Psicologia Argumento*, 29 (65), 209-218.

- Grilo, A. (2010) Processos comunicacionais em estudantes de fisioterapia e fisioterapeutas: categorização e proposta de um treino individual de competências. Tese de doutoramento. Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.
- Hämeen-Anttila, K., Juvonen, M., Ahonen, R., Bush, P.J. & Airaksinen, M. (2006). How well can children understand medicine related topics? *Patient Education and Counseling*, 60, 171-178.
- Harrison, C. (2004). Treatment decisions regarding infants, children and adolescents. *Paediatr Child Health*, 9 (2). 99-103
- Hart, C. & Chesson, R. (1998). Children as consumers. *British Medical Journal*, 316, 1600-1603.
- Howells, R., Lopez, T. (2008). Better communication with children and parents. *Paediatrics and Child Health*, 18:8. 381-385.
- King, G., King, S., Rosebaum, P., et al. (1999). Family centered caregiving and well-being of parents of children with disabilities: Linking process with outcome. *J Pediatr Psychol*, 24. 41-53.
- Manganello, J. A. (2007). Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Education Research*, 23 (5), 840-847.
- Maria, C. D., Lussier, M-T., Bajcar, J. (2011). What do children know about medication? A review of the literature to guide clinical practice. *Canadian Family Physician*, 57, 291-295.
- McQuaid, E. L., Kopel, S. J., Klein, R. B., Fritz, G. K. (2003). *Journal of Pediatric Psychology*, 28 (5). 323-333.
- Mead, N. & Bower, P. (2000). Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Social Science & Medicine*, 51, 1087-1110.
- Moore, L., & Kirk, S. (2010). A literature review of children's and young people's participation in decisions relating to health care. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2215-2225.

- Nova, C., Vegni, E. & Moja, E.A. (2005). The physician-patient-parent communication: A qualitative perspective on the child's contribution. *Patient Education and Counseling*, 58, 327-333.
- Pantell, R.H., Stewart, T.J., Dias, J.K., Wells, P. & Ross, A.W. (1982). Physician communication with children and parents. *Pediatrics*, 70 (3), 396-402.
- Perrin, E.C. & Guerrity, P.S. (1981). There's a demon in your belly: Children's understanding of illness. *Pediatrics*, 67 (6), 841-849.
- Piko, B. F. & Bak, J. (2006). Children's perceptions of health and illness: images and lay concepts in preadolescence. *Health and Education Research Theory & Practice*, 21 (5), 643-653.
- Runeson, I., Enskar, K., Elander, G., and Hermeren, G. (2001). Professionals' perceptions of children's participation in decision making in healthcare. *Journal of Clinical Nursing*, 10. 70-78.
- Rylance, G. (1996) Making decisions with children. *British Medical Journal*, 312. 794.
- Sacristán, J. A. (2013). Patient-centered medicine and patient-oriented research: improving health outcomes for individual patients. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 13;6.
- Sin, M-K., Kang, D-H., & Weaver, M. (2005). *International Journal of Nursing Studies*, 42 (3), 307-313.
- Skopelja, E. N., Whipple, E. C., Richwine, P. (2014). Reaching and teaching teens: adolescent health literacy and the internet. *Journal of Consumer Health on the Internet*, 12 (2), 105-118.
- Sousa, A. (2013). Crenças infantis sobre a consulta médica e a intervenção da criança na consulta. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.
- Stewart, M., Brown, J. B., Donner, A., McWhinney, I. R., Oates, J., Weston, W. W., Jordan, J. (2000). The Impact of Patient-Centered Care on Outcomes. *The Journal of Family Practice*, 49, 9.

- Stivers, T. (2012). Physician-child interaction: When children answer physicians' questions in routine medical encounters. *Patient Education and Counseling*, 87, 3-9.
- Tates, K. & Meeuwesen, L. (2001). 'Let mum have her say': Turntaking in doctor-parent-child communication. *Patient Education and Counseling*, 40, 151-162.
- Tates, K., Meeuwesen, L., Bensing, J., & Elbers, E. (2002). Joking or decision-making? Affective and instrumental behavior in doctor-parent-child communication. *Psychology and Health*, 17 (3), 281-295.
- Taylor, S., Haase-Casanovas, S., Weaver, T., Kidd, J., & Garralda, E. M. (2010). Child involvement in the paediatric consultation: a qualitative study of children and carers' views. *Child: care, health and development*, 36 (5), 678-685.
- United Nations Convention on the Rights of the Child (1989). Convention on the Rights of the Child. United Nations, Geneva.
- Van Dulmen, A.M. (1998). Children's contributions to pediatric outpatient encounters. *Pediatrics*, 102 (3), 563-568.
- van Staa, A. (2011). Unraveling triadic communication in hospital consultations with adolescents with chronic conditions: the added value of mixed methods research. *Patient Education and Counseling*, 82, 455-464.
- Wade, D. T. (2009) Holistic health care. What is it and how can we achieve it?
- Wassmer et al. (2004). How do paediatricians communicate with children and parents? *Acta Paediatrica*, 93, 1501-1506.

Tabelas Omissas de Análise de Resultados

Tabela 1 - Informações relativas a questões médicas e da consulta.

Motivo da Consulta	Freq.	Quem acompanha a criança nas idas ao médico	Freq.
Desconhecido	1	Mãe	10
Rotina	4		
Asma	1		
Alergias	1	Doença Crónica	6
Intolerâncias Alimentares	1	Sim	4
Anemia	1	Não	10
Dores de Cabeça	1	Total	
Total	10		
Hospitalização		Toma medicação regular	
Sim	5	Sim	5
Não	5	Não	5
Total	10	Total	10

Tabela 2 – Compreensão do motivo da consulta – “Sabes porque é que vens cá hoje?”

DIMENSÃO – COMPREENSÃO DO MOTIVO DA CONSULTA			
“Sabes porque é que vens cá hoje?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Diz saber motivo da consulta	8	Referência a patologias: - Asma - Alergias - Doença de pele - Anemia	3 2 1 1
		Referência a sintomas: - “Tenho coisas que não posso comer”“Tenho coisas que não posso comer”	1
		“Porque tenho uma consulta”	1
Não se lembra	2		
Total	10	Total	9*

*O número total de temas é superior ao número de crianças que afirma saber o motivo da consulta uma vez que há crianças que referem mais do que um tema.

Tabela 3 - Compreensão do motivo da consulta – “Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

DIMENSÃO – COMPREENSÃO DO MOTIVO DA CONSULTA			
“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Falou	7	Mãe	5
		Outro membro da família (e.g., avós, tios)	1
		Não refere com quem falou	2
Não falou	3		
Total	10	Total	8**

**Uma das crianças refere ter falado com a mãe e com a tia, enquadrando-se em duas categorias.

Tabela 4 – Compreensão do motivo da consulta – “O que falaste sobre a razão de vires cá?”

DIMENSÃO – COMPREENSÃO DO MOTIVO DA CONSULTA			
“O que falaste sobre a razão de vires cá?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sabe responder	6	Motivo da consulta	4
		Ida ao hospital/consulta	2
Não se lembra	1		
Total	***7	Total	6

***Total de crianças que afirmou ter falado com os pais ou com outra pessoa sobre a vinda à consulta.

Tabela 5 - Utilidade da consulta médica - “Para que é que achas que serve ir ao médico?”

DIMENSÃO – UTILIDADE DA CONSULTA MÉDICA			
“Para que é que achas que serve ir ao médico?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sabe responder	10	Tratar/curar as pessoas quando estão doentes	7
		Ver se está tudo bem	4
Não sabe	0	Levar injeções	1
		Pedir receitas/medicamentos	1
Total	10	Total	13****

****O resultado da frequências absolutas relativo ao conteúdo/tema das respostas é superior à frequência absoluta do número de crianças que afirma saber responder uma vez que há crianças que referem mais do que um conteúdo/tema de resposta.

Tabela 6 - Utilidade da consulta médica - “Quando é que as pessoas devem ir ao médico?”

DIMENSÃO – UTILIDADE DA CONSULTA MÉDICA			
“Quando é que as pessoas devem ir ao médico?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sabe responder	9	Quando têm uma doença	5
		Quando têm sintomas (e.g., má disposição/dores/quando se magoam)	3
		Rotina	1
		Levar injeções	1
		Quando precisam de ser operadas	1
Não sabe	1		
Total	10	Total	11****

Tabela 7 – Caracterização da consulta - “O que se faz no médico?”

DIMENSÃO – UTILIDADE DA CONSULTA MÉDICA			
“O que se faz no médico?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sabe responder	9	Observação clínica (e.g., vêem os ouvidos e a boca)	4
		Tratar/curar as pessoas	1
		“Vamos a consultas” (sem explicação)	2
		Faz perguntas para depois dar as receitas	1
		Análises/Operações	2
Não sabe responder	1		
Total	10	Total	9

Tabela 8 - Caracterização da consulta - “Quem fala com o médico?”

DIMENSÃO – CARACTERIZAÇÃO DA CONSULTA MÉDICA			
“Quem fala com o médico?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sabe responder	10	Acompanhante (pai, mãe e/ou avó)	6
		Acompanhante e criança	4
		Criança	0
Não sabe responder	0		
Total	10	Total	10

Tabela 9 – Caracterização da consulta - “Como é a consulta?”

DIMENSÃO – CARACTERIZAÇÃO DA CONSULTA MÉDICA				
“Como é a consulta?”				
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas		F. Absoluta
Sabe responder	9	Descreve a observação clínica (e.g. o médico vê a barriga)		3
		Ver se está tudo bem		1
		“E boa porque me tratam como uma pessoa importante”		1
		Referência a exercícios de fisioterapia		1
		O médico faz perguntas		3
		O médico passa receitas/manda as pessoas tomar medicamentos		2
Não sabe responder	1			
Total	10		Total	11***

Tabela 16 – Relato da consulta - “Já acabaste a consulta? Como é que foi?”

DIMENSÃO – RELATO DA CONSULTA				
“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”				
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Tema		F. Absoluta
Sabe responder	10	Observação clínica		2
		O médico fez recomendações		1
		O médico pediu exames complementares		1
		“Foi boa”/“Foi fixe”		5
		O médico conversou com a mãe		2
		O médico receitou medicamentos		2
Não se lembra	0			
Total	10		Total	13***

Tabela 17 – Memorização/compreensão dos conteúdos da consulta - “Podes falar-me um bocadinho sobre o que é que o médico disse?”

DIMENSÃO – MEMORIZAÇÃO/COMPREENSÃO DOS CONTEÚDOS DA CONSULTA				
“Podes falar-me um bocadinho sobre o que é que o médico disse?”				
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Tema		F. Absoluta
Sabe responder	9	Referência às recomendações feitas pela médica		5
		Referência ao exame físico feito na fase de observação		2
		Feedback do estado geral de saúde		3
		Diagnóstico		1
		O médico fez perguntas sobre os sintomas		1
Não se lembra	1			
Total	10		Total	12***

Tabela 18 – Memorização/compreensão dos conteúdos da consulta - “Há alguma coisa que vais ter que fazer?”

DIMENSÃO – MEMORIZAÇÃO/COMPREENSÃO DOS CONTEÚDOS DA CONSULTA			
“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sim	9	Específica	9
		Não específica	0
Não responde	1		
Total	10	Total	9

Tabela 19: Entrevista Telefónica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “Lembras-te de teres falado comigo?”

DIMENSÃO – RECORDAÇÃO RELATIVA À CONSULTA UMA SEMANA APÓS ESTA TER OCORRIDO	
“Lembras-te de ter falado comigo?”	
Resposta	Frequência Absoluta
Sim	10
Não	0
Total	10

Tabela 20: Entrevista Telefónica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “Lembras-te porque é que foste ao hospital?”

DIMENSÃO – RECORDAÇÃO RELATIVA À CONSULTA UMA SEMANA APÓS ESTA TER OCORRIDO			
“Lembras-te porque é que foste ao hospital?”			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sim	9	Referência a Sintomas: - Dor de cabeça - Falta de ar	1 1
		Referência a Patologias: - Alergias - Intolerâncias Alimentares - Asma	2 2 2
		A própria ida à consulta	2
		Porque a mãe marcou consulta para ter receitas	1
		“Por causa do nariz”	1
		“Para ver o resultado do TAC”	1
Não	1		
Total	10	Total	13***

Tabela 21: Entrevista Telefônica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “Lembras-te do que é que o médico te disse para fazeres?”

DIMENSÃO – RECORDAÇÃO RELATIVA À CONSULTA UMA SEMANA APÓS ESTA TER OCORRIDO			
<i>“Lembras-te do que é que o médico te disse para fazeres?”</i>			
Resposta	F. Absoluta	Conteúdo/Temas	F. Absoluta
Sim	8	Específica	8
		Não específica	0
Não se lembra	1		
<i>“Não disse para eu fazer nada”</i>	1		
Total	10		
		Total	8

Tabela 22: Entrevista Telefônica - Recordação relativa à consulta uma semana após a mesma ter ocorrido: “Tens feito isso ou tem sido difícil?”

DIMENSÃO – RECORDAÇÃO RELATIVA À CONSULTA UMA SEMANA APÓS ESTA TER OCORRIDO		
<i>“Tens feito isso ou tem sido difícil?”</i>		
Resposta	F. Absoluta	F. Relativa
Tenho feito	5	62,5
Não tenho feito	3	37,5
Total	8*	100

*A frequência absoluta na presente tabela é menor do que a amostra total uma vez que duas das crianças referiram não se lembrar ou não ter recebido qualquer recomendação.

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



A CRIANÇA NA CONSULTA DE PEDIATRIA:
A participação e o que lembra das recomendações médicas

ANEXOS – SUPORTE INFORMÁTICO

Ana de Oliveira Rodrigues

Dissertação orientada pela Professora Doutora Margarida Custódio dos Santos

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA


Secção de Psicologia Clínica e da Saúde
Núcleo de Psicologia da Saúde e da Doença


2014

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO I – Autorização da Unidade de Investigação do Centro de Formação Investigação e Conhecimento	2
ANEXO II – Aceitação de Colaboração a ser assinada pelo Médico Pediatra ou Médico de Família	3
ANEXO III - Consentimento Informado a ser assinado pelos Pais	5
ANEXO IV – Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta.....	7
ANEXO V – Entrevistas Semi-Estruturadas	8
ANEXO VI – Grelhas de Observação	10
ANEXO VII – Transcrição das Entrevistas Semi-Estruturadas 1 e 2	14
ANEXO VIII – Transcrição das Consultas Médicas	48
ANEXO IX – Respostas às Entrevistas Telefónicas	151
ANEXO X – Análise das Entrevistas Semi-Estruturadas 1 e 2.....	156
ANEXO XI – Análise das Grelhas de Consulta – Identificação de Temas para cada uma das dimensões	199
ANEXO XII – Análise das Recomendações feitas à criança em consulta e respetiva compreensão	333

**ANEXO I – Autorização da Unidade de Investigação do Centro de Formação
Investigação e Conhecimento**

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>  <div> HOSPITAL DE FARO <small>E.P.E.</small> </div> </div> <div> CFIC <small>Unidade de Investigação</small> </div> <div> UNIDADE DE INVESTIGAÇÃO CENTRO DE FORMAÇÃO INVESTIGAÇÃO E CONHECIMENTO </div> </div>	
INFORMAÇÃO	
<p>De: Miriam Vieira – Unidade de Investigação</p> <p>PARA: Ex.mo Sr. Diretor do Serviço de Pediatria Dr. José Maio</p> <p>ASSUNTO: Pedido de Autorização para Projecto de Investigação</p> <p>Vimos por este meio solicitar parecer de V/Exa, referente ao pedido que se encontra em anexo.</p> <p>Mais se informa, que este estudo de investigação decorre no âmbito do mestrado integrado em psicologia clínica e da saúde, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. A recolha de dados será realizada no serviço de Pediatria a crianças entre os 5 e os 10 anos que frequentem consultas de pediatria ou de especialidades pediátricas.</p> <p>Com os melhores cumprimentos,</p> <p style="text-align: center;">A Unidade de Investigação do CFIC</p> <p style="text-align: center;"><i>Miriam Vieira</i> Miriam Vieira</p> <p>Anexos: - Estudo: "A Criança na Consulta de Pediatria".</p>	<p>Data: 22/01/2013 <i>Nada a opôr.</i></p> <p>O Director do Serviço de Pediatria <i>2013/01/25</i> Dr. José Maio <i>[Signature]</i></p>



ANEXO II – Aceitação de Colaboração a ser assinada pelo Médico Pediatra ou Médico de Família



ACEITAÇÃO DE COLABORAÇÃO A SER ASSINADA PELO MÉDICO PEDIATRA OU MÉDICO DE FAMÍLIA

O meu nome é Ana de Oliveira Rodrigues, e no âmbito da dissertação de mestrado em Psicologia Secção Psicologia Clínica e da Saúde, estou a realizar um estudo integrado na linha de investigação em Psicologia Pediátrica com o título “Contribuições da Compreensão Infantil das Recomendações de Tratamento”. Este estudo é orientado pela Doutora Margarida Custódio dos Santos, Professora convidada da Faculdade de Psicologia e responsável pela investigação.

Com este estudo, pretende-se que os resultados ajudem a perceber de que forma a criança participa na consulta e entende o que é falado e recomendado no que diz respeito à sua saúde. Este conhecimento poderá trazer linhas de orientação para atuação dos profissionais de saúde na adequação do envolvimento da criança na consulta e na progressiva responsabilização pela sua saúde. Neste envolvimento inclui-se: o que esperar da criança em consulta e como entender as suas contribuições; como comunicar sobre assuntos médicos, tratamentos e recomendações; como ajudá-la a entender comportamentos de promoção da sua saúde.

O estudo está dirigido, nesta fase, a crianças entre os 8 e os 13 anos e integra três momentos:

- (1) Com o conhecimento e aprovação prévios do médico pediatra ou médico de família, num primeiro momento a criança e os pais serão abordados na sala de espera. Nessa altura ser-lhes-á explicado o estudo e entregue o documento do consentimento informado. Nos casos de aceitação convidaremos a criança a conversar sobre o pensa em relação à consulta que vai ter.
- (2) Num segundo momento proceder-se-á à gravação com imagem e som a consulta da criança. As imagens que serão captadas irão excluir todos os procedimentos de observação do médico. A câmara estará fixa e apontada para a cadeira onde está criança

se irá sentar. Esta filmagem estará disponível para os pais visualizarem e poderá ser anulada se após a solicitação dessa visualização os pais decidirem que não querem que o filho participe. Da mesma forma a filmagem está disponível para a visualização do médico que a permitiu e poderá ser destruída (mesmo antes da sua análise) se o médico o solicitar.

- (3) No terceiro momento, já após a consulta, voltaremos a falar com a criança sobre a consulta e o que foi recomendado.

Como deixamos explícito, a abordagem a qualquer criança ou pais passará sempre pela aprovação prévia do médico. Em todos os momentos também o médico poderá considerar que a gravação deverá ser parada ou imediatamente destruída.

Para qualquer informação adicional por favor contacte: mmsantos@fp.ul.pt

Considero-me esclarecido e aceito colaborar no estudo. Esta aceitação não exclui a necessidade de aprovação de cada uma das situações de consulta.

Assinatura

ANEXO III - Consentimento Informado a ser assinado pelos Pais



CONSENTIMENTO INFORMADO – Pais

O meu nome é Ana de Oliveira Rodrigues, e no âmbito da dissertação de mestrado em Psicologia, Secção Psicologia Clínica e da Saúde, estou a realizar um estudo integrado na linha de investigação em Psicologia Pediátrica com o título “Contribuições da Compreensão Infantil das Recomendações de Tratamento”. Este estudo é orientado pela Doutora Margarida Custódio dos Santos, Professora convidada da Faculdade de Psicologia e responsável pela investigação.

O estudo tem como finalidade contribuir para a compreensão da experiência infantil da consulta médica e para a adequação do envolvimento de crianças e adolescentes na consulta de pediatria. Para isso pretendemos perceber de que forma as crianças compreendem a consulta médica e como interagem com os adultos durante essa consulta. Gostaríamos de convidar o seu filho(a) para participar e, nesse sentido, queremos esclarecê-lo sobre os procedimentos do estudo.

Assim, se aceitar que o seu filho participe, o estudo irá decorrer na consulta de Pediatria ou de Medicina Familiar e integrar três momentos:

- Num primeiro momento iremos abordar o seu filho na sala de espera da consulta. Nesse momento vamos explicar-lhe o que pretendemos fazer e perguntar-lhe se ele(a) quer participar. Se a resposta for positiva, vamos conversar com ele(a) sobre o que ele pensa em relação à consulta de pediatria que vai ter (esta conversa demorará mais ou menos 10 minutos).
- Num segundo momento iremos gravar com imagem e som a consulta do seu filho(a). As imagens que serão captadas irão excluir todos os procedimentos de observação do

médico. A câmara estará fixa e apontada para a cadeira onde o seu filho se irá sentar em frente ao médico. Esta filmagem estará disponível para os pais visualizarem e poderá ser anulada se após a solicitação dessa visualização os pais decidirem que não querem que o filho participe.

- No terceiro momento, já após a consulta, voltaremos a falar com o seu filho para lhe perguntar como é que correu (esta conversa não demorará mais do que 10 minutos).

Queremos ainda certificá-lo que os dados serão confidenciais e apenas analisados pelos elementos da equipa de investigação. Os pais têm direito sobre as imagens podendo a qualquer altura solicitar a sua posse, ou a sua destruição. Garantimos ainda que a recusa da participação não trará qualquer consequência negativa para o seu filho e que essa recusa pode acontecer em qualquer momento da investigação.

Para qualquer informação adicional por favor contacte: mmsantos@fp.ul.pt

Declaro que me foi explicado o estudo e que aceito que o meu filho participe.

Assinatura

ANEXO IV – Questionário Demográfico e de Informações relativas a Questões Médicas e da Consulta

**QUESTIONÁRIO DEMOGRÁFICO E DE INFORMAÇÕES RELATIVAS A
QUESTÕES MÉDICAS E DA CONSULTA**

Criança

Data de Nascimento:

Sexo:

Consulta

Motivo da Consulta:

Frequência da consulta:

Quem acompanha a criança nas idas ao médico:

Tem doença crónica?

Se sim, qual?

Já foi hospitalizada?

Se sim, qual o motivo?

Toma medicação?

ANEXO V – Entrevistas Semi-Estruturadas**ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS****Primeira Entrevista – Exploração das crenças da criança em relação à consulta****(1) Compreensão do motivo da consulta**

Questões:

- Sabes porque é que vens cá hoje?
- Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?
- O que falaste sobre a razão de vires cá?

(2) Utilidade da consulta

Questões:

- Para que achas que serve ir ao médico?
- Quando é que as pessoas devem ir ao médico?

(3) Caracterização da consulta

Questões:

- O que se faz no médico?
- Quem fala com o médico?
- Como é a consulta?

Segunda Entrevista – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta**(1) Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta**

Questões:

- Podes falar-me um bocadinho sobre o que é que o médico te disse?
- Há alguma coisa que vais ter que fazer?

Entrevista Telefónica – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta uma semana após esta ter acontecido

Questões:

- Lembras-te de ter falado comigo?
- Lembras-te porque é que foste ao hospital?
- Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?
- Tens feito isso ou tem sido difícil?

ANEXO VI – Grelhas de Observação

1. Grelha de Consulta (Objetivo 2)

<u>TIPO</u>	<u>FASE DA CONSULTA</u>	<u>ORIENTAÇÃO</u>	<u>FORMA</u>	<u>CONTEÚDO</u>
Espontâneo Solicitado - Médico - Cuidador	Abertura/acolhimento História clínica/recolha de informação Observação clínica Diagnóstico e aconselhamento de tratamento Fecho/despida	Médico Cuidador Todos Indiferenciada	Dá informação ou explicação Faz comentário ou verbalização Pede informação ou explicação Dá feedback (verbal ou não-verbal) Faz demonstração Mantém diálogo Faz chamada de atenção	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo, localização, frequência, contexto, estado, causa) - Comparação com situação clínica anterior - Informação sobre frequência da monitorização do estado clínico Expetativas em relação à evolução da situação clínica Temas de saúde - Sintomas que não se relacionam com as queixas - Estado geral de saúde - Procedimentos de higiene/saúde (oral, genital, ouvido) - Hábitos/rotinas de micção ou evacuação - Hábitos/rotinas de sono

				<ul style="list-style-type: none"> - Alimentação - Vacinação - Comportamentos de saúde - Conhecimento sobre saúde e doença <p>Orientação para a observação clínica</p> <p>Procedimentos de diagnóstico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exames complementares de diagnóstico - Experiência relativa a exames complementares de diagnóstico - Ensino de questões relativas ao diagnóstico <p>Procedimentos de tratamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recomendações de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento - Exemplificação de recomendações - Experiência relativa ao tratamento - Monitorização e registo - Expectativas de resultado - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento) - Recomendações complementares
--	--	--	--	---

				<p>Evolução do tratamento</p> <p>Preparação da a próxima consulta</p> <p>Temas de interesse e do dia-a-dia da criança</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interesses - Escola - Atividades <p>Informações sobre si e/ou a família</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dados demográficos - Dados físicos - Funcionamento familiar - História da família - Contactos <p>Conversa social/diversos</p> <p>Verbalizações sem conteúdo relevante</p> <p>Cumprimento</p> <p>Despedida</p>
--	--	--	--	---

2. Grelha de Análise das Recomendações (Objetivo 3)

CASO X	RECOMENDAÇÕES	EPC*	E1SD**	COMPARAÇÃO
	CONTEÚDO			
Idade:	Não refere nenhuma das recomendações indicadas pela médica			Análise
	Refere todas as recomendações indicadas pela médica			
Participação na consulta:	Refere parte das recomendações indicadas pela médica			
	Refere informação não indicada pela médica			
Feedback:	Não refere a informação que a médica indicou a si mas as que a médica indicou à mãe/cuidador			
-	Altera recomendações			
Afirma seguir/não seguir o que a médica recomendou	FORMA			
	Refere as recomendações de forma ordenada			Análise
(Doença crónica)	Mostra ter compreendido o que foi recomendado (1- nada;2-relativamente;3-muito)			

*EPC: Entrevista Pós-Consulta

**E1SD: Entrevista uma semana depois

ANEXO VII – Transcrição das Entrevistas Semi-Estruturadas 1 e 2

PARTICIPANTE 1

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Então A., sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Err... Por causa que eu tenho asma... Err... E porque tenho muitas alergias agora.”

Entrevistador: “É? Então e diz-me uma coisa, falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Ninguém te disse porquê?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “E... Não sabes porque é que vens cá?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Não sabes? Então e diz-me uma coisa, para que é que achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Err... Para tratar as pessoas.”

Entrevistador: “Para tratar as pessoas? É? E quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Quando ‘tão doentes... Quando... ‘Tão piores de saúde...”

Entrevistador: “Piores de saúde? ‘Tá bem... E o que é que achas que se faz no médico?”

Participante: “Vêm... As pessoas... Os médicos...”

Entrevistador: “Mas o que é que a gente faz lá? Nós quando lá vamos?”

Participante: “Vamos a consultas... Mais... Não sei mais.”

Entrevistador: “Não? E... Quem é que fala com o médico? Quando tu lá vais?”

Participante: “Os pais.”

Entrevistador: “Os pais? Tu não falas?”

Participante: “Só às vezes.”

Entrevistador: “Só às vezes? Quando é que falas?”

Participante: “Quando o médico me pergunta alguma coisa.”

Entrevistador: “E como é que é a consulta?”

Participante: “Err... Não sei.”

Entrevistador: “Não sabes? Não sabes o que... como é que é? O que é que acontece?...”

Participante: “Fazem perguntas... Err... Dizem para a pessoa, para as pessoas toanrem medicamentos... Err...”

Entrevistador: “É isso? ‘Tá bem.”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então, já acabaste a consulta.”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Como é que foi?”

Participante: “Foi, correu bem... Err, o doutor auscultou-me... E disse que ‘tava tudo bem.”

Entrevistador: “Foi? E o que é que ele disse mais?”

Participante: “Hmm... Que eu tinha de beber muita água... E... E disse depois que durante o verão, parar os comprimidos com os comprimidos que eu tomo.”

Entrevistador: “Para parares com os comprimidos que tomas?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “E o que é que ele... disse mais coisas? Ou foi só isso?”

Participante: “Foi só.”

Entrevistador: “Foi? Okay, era só isso que eu queria saber.”

PARTICIPANTE 2

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Então T., sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Porquê?”

Participante: “Por causa de uma doença de pele... chamada dermatite seborreica que... hã... normalmente agora, no Inverno, causa mais... inflama mais, e depois, hã... sempre tenho de vir cá ao hospital para verem o que é que se passa.”

Entrevistador: “Ah. E... falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “Sim. Normalmente antes de virmos, temos sempre uma... conversa para que é que venho. Para... o que é que vou fazer.”

Entrevistador: “E o que é que falaram?”

Participante: “Sim, dissemos que... Err... Dissemos que eu ia fazer uma pequena consulta, em que a médica me ia auscultar, falar com a minha mãe, err, e depois íamos... Err... ver o que é que se passava com a minha pele.”

Entrevistador: “Então e para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Para tratarmos das nossas doenças.”

Entrevistador: “É? E quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Err, quando... Quando normalmente estão mais... Err... Mais doentes não, mas... Antes de começar a... Fazer mais dor, para podermos tratar, para poderem tratar antes de começar a infetar”.

Entrevistador: “Hm. E, diz-me uma coisa, o que é que se faz no médico?”

Participante: “Err... Ausculta-se... Err... Vê-se... O... Faz-se consultas; E cada consulta tem a sua... Tem a sua... Tem a sua respetiva... Função! Cada, por exemplo, como eu vou fazer agora, que é da pele, eles, eles vão ver o que é que se passa com a pele, auscultam, vêem os ouvidos, a boca, e depois... err, vão falar sobre os medicamentos que me vão dar. Por causa de, hm, outra doença que eu tenho, que é a... que é um... um sinus auricular, err, normalmente, eles têm, ou vêem, auscultam, vêem os ouvidos, a boca, os olhos, e depois sempre vêem, querem ver a... o inchaço que faz.”

Entrevistador: “Hm, muito bem. E quem é que fala com o médico?”

Participante: “A minha mãe ou o meu pai. Quem ‘tiver disponível.”

Entrevistador: “Tu não?”

Participante: “Sim, às vezes. Quando me fazem perguntas.”

Entrevistador: “Err, e como é que é a consulta?”

Participante: “É... É boa, porque sempre me tratam como se fosse uma pessoa importante... Err... Err... É gira, porque às vezes err, sempre se diz alguma coisa e depois dá vontade de rir... Err, e depois, há momentos que... Err, são... Err... São... São bons para nós, porque se sente que os médicos não são só pessoas que andam aqui no hospital, são pessoas que nos tratam como se fôssemos, somos pessoas iguais a eles, mas pra eles se, se tivermos uma doença, é como se fôssemos uma pessoa que nunca, que nunca fosse tratada, que precisava de ser tratada.”

Entrevistador: “Hmm, ‘tá bem, muito bem.”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então, como é que foi a consulta, já acabaste?”

Participante: “Hm-hm, err, foi boa. Igual às de sempre. Agora só... Só vou poder voltar cá, isso é... Só vou poder voltar cá para o ano, o que... ‘Pra mim é bom, err... Por um lado é bom, por outro é mau, porque, por um lado, quer dizer que... Estou melhor, melhorei, por isso só preciso de vir ‘pra cá, cá, para o ano. Err, por o outro, é mau, porque depois se... Tiver alguma dúvida... Err... A doutora pode não estar cá, pode estar de férias, e depois eu não tenho contato contra, com, a própria doutora.”

Entrevistador: “Então o que é que a doutora disse?”

Participante: “Disse que... Err... Perguntou-me se... Neste, neste inverno tinha, tinha estado melhor, ou se tinha estado pior, ou se estou igual... Err, eu disse que... Estava igual, mas estou melhor porque, err... Err, sempre tenho mais... Mais ranho, como, antes... E sempre tenho a mesma coisa, a pele... Fico mais vermelho quando ‘tou no sol... Menos vermelho quando ‘tou à sombra... Depois, é... É como calhar.”

Entrevistador: “‘É? Então e há alguma coisa que vais ter que fazer?”

Participante: “Sim, uma medicação. Agora que saiu, err... Que é só... É champô, e ‘pra pôr aqui nas sobrancelhas, para isto não ficar tão, tão... Vermelho, e as sobrancelhas crescerem mais.”

Entrevistador: “É? É só isso?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Okay.”

PARTICIPANTE 3

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Então olha, sabes dizer-me porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Hm?”

Entrevistador: “Sabes-me dizer porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Para uma consulta...”

Entrevistador: “Para uma consulta?”

Participante: (olha em redor em busca da mãe)

Mãe: “Então vens à consulta do quê?”

Participante: “Das alergias...”

Mãe: “Das alergias que tu tens, não é?”

Participante: “Das alergias.”

Entrevistador: “Então e olha, falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “...com a minha mãe!”

Entrevistador: “Foi? E o que é que falaste sobre a razão de vires cá?”

Participante: “Perguntei quando é que ia.”

Entrevistador: “Foi só isso que perguntaste?”

Participante: “Foi.”

Entrevistador: “Okay. Então e diz-me uma coisa, para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Para... Para medir o peso e a altura que é para depois, depois pedir as receitas, e... E normalmente é só isso.”

Entrevistador: “Então e diz-me uma coisa, quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: (pensa) “...não sei.”

Entrevistador: “Não sabes?”

Participante: (abana a cabeça negativamente)

Entrevistador: “Nada?”

Participante: (abana novamente a cabeça)

Entrevistador: “Tá bem. E olha, e o que é que, o que é que se faz no médico?”

Participante: “No médico? Err... A doutora pergunta, pergunta o que é que nós temos... Nós respondemos que é para depois dar, dar os, dar os medicamentos.”

Entrevistador: “É isso?”

Participante: “É.”

Entrevistador: “E, quem é que fala com o médico quando tu ‘tás na consulta?’”

Participante: “A minha mãe e eu.”

Entrevistador: “É?”

Participante: “Hm-hm.”

Entrevistador: “Falam os dois?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Quando é que tu falas?”

Participante: “Quando a minha mãe acaba.”

Entrevistador: “E como é que é a consulta?”

Participante: (pensa) “...É, é medir o peso e a altura (risos)... (pensa) Ah, e às vezes é o teste de respiração... E... Não me lembro de mais.”

Entrevistador: “Pronto ‘tá bem, ‘tá bom”.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Podes-te sentar aqui. Anda. Então, já acabaste a consulta?”

Participante: “Já.”

Entrevistador: “Como é que foi?”

Participante: “Foi... Quase normal.”

Entrevistador: “Quase normal?”

Participante: “Sim, porque deram um, deram novos medicamentos, e mais... E uma receita. E mais, e receitas para os medicamentos.”

Entrevistador: “Foi?”

Participante: “E depois, e... Viram os meus pulmões... E... ‘Tá, ‘tão, ‘tão em crise.”

Entrevistador: “Então e... O que é que o médico disse?”

Participante: “Disse que eu ‘tava em crise, e... E disse que, para receitar os novos comprimidos.”

Entrevistador: “Foi?”

Participante: “Hm-hm.”

Entrevistador: “E... E o que é que vais ter que fazer?”

Participante: “Vou ter que tomar... Um... Uma bomba de manhã... Depois... Depois um comprimido... Depois à noite, tomo meio comprimido, um, uma bomba, o Nasomet... Uma coisa para o nariz, e outro comprimido.”

Entrevistador: “E é tudo?”

Participante: “É.”

Entrevistador: “Okay, pronto. Obrigada!”

Participante: “De nada.”

PARTICIPANTE 4

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Por causa da consulta de, de asma.”

Entrevistador: “É? E olha, falaste com os teus pais ou com alguém sobre o motivo de vires cá?”

Participante: “Err... Falei com a mãe e com a tia.”

Entrevistador: “E o que é que falaram sobre isso?”

Participante: “Err... Falámos que hoje vínhamos aqui fazer... Vir, vir à consulta de asma. E a tia veio-me levar.”

Entrevistador: “E olha, diz-me uma coisa, para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Para o médico ver se ‘tá tudo bem connosco e p’ra ver se temos algum problema.”

Entrevistador: “E quando é que as pessoas deviam ir ao médico?”

Participante: “Hm?”

Entrevistador: “Quando é que achas que as pessoas deviam ir ao médico?”

Participante: “Quem se sentem mal e quando... têm algum problema.”

Entrevistador: “É? E diz-me lá, o que é que se faz no médico?”

Participante: “Err... Os médicos tratam das pessoas e curam.”

Entrevistador: “E na consulta, quem é que fala com o médico?”

Participante: “São as pessoas.”

Entrevistador: “Mas, quando tu vais à consulta quem é que fala? És tu ou é a mãe?”

Participante: “É a mãe.”

Entrevistador: “É? Err... E como é que é a consulta?”

Participante: “Err... A consulta é quando o médico marca.”

Entrevistador: “Mas como, como é que é?”

Participante: “Err... A consulta é... É o médico ver se ‘tá tudo bem connosco e ver se nós não temos nada de mal.”

Entrevistador: “É? Okay.”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então, já acabaste a consulta, como é que foi?”

Participante: “Foi boa...”

Entrevistador: “Foi boa? “

Participante: “Foi.”

Entrevistador: “O que é que o médico disse?”

Participante: “Err, a médica perguntou se, quantas vezes é que eu já tive asma.”

Entrevistador: “Foi?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Err... E o que é que aconteceu na consulta?”

Participante: “Err... A médica ‘teve a perguntar à minha mãe quantas vezes é que eu tive asma, quais são os dias, e ‘tiveram a ver se ‘tava tudo bem comigo.”

Entrevistador: “Err, há alguma coisa que vais ter que fazer?”

Participante: “Err... Vou, se tiver asma, vou ter de fazer a bomba.”

Entrevistador: “Quantas vezes?”

Participante: “Err, antes de ir para o ténis, e quando me der crises de asma.”

Entrevistador: “‘Tá bem, pronto. Obrigadíssima!”

PARTICIPANTE 5

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Olha, sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Eh, não.”

Entrevistador: “Não sabes? Err, mas falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Não? Não falaste?”

Participante: (sorri e olha para a mãe)

Mãe: “Não falámos no caminho sobre o que é que vinhas fazer?”

Participante: “Err, por acaso sim.”

Entrevistador: “Então, o que é que falaste?”

Participante: “Não me lembro...”

Entrevistador: “Não te lembras?”

Participante: “Não me lembro muito bem...” (procura a mãe com os olhos. A mãe aponta para o nariz) “Sobre o nariz.”

Entrevistador: (faz sinais para a mãe não dizer nada) “Okay. Então e diz-me lá, para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Err... Para ficar melhor das coisas... Tipo... Doenças... Ou... Outras coisas!”

Entrevistador: “E... Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Quando estão doentes, ou... Ou... Quando estão... Ou quando têm uma doença.”

Entrevistador: “Okay. E diz-me uma coisa, o que é que se faz no médico?”

Participante: “Err... Essa já não sei.”

Entrevistador: “Não sabes o que é que se faz lá?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Não? E quando tu vais ao médico... Quem é que fala com o médico?”

Participante: “A minha mãe.”

Entrevistador: “A tua mãe?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Err, e como é que é a consulta?”

Participante: “É gira.”

Entrevistador: “É gira? O que é que acontece?”

Participante: “Na consulta?”

Entrevistador: “Sim.”

Participante: “Err... Às vezes, faço... Fisioterapia em Faro... Hã... E... Faço ginástica. Às vezes, a minha mãe vai lá ver... Outras vezes... Fica na sala de espera à espera que... Eu saia!”

Entrevistador: “É?”

Participante: “É.”

Entrevistador: “Mas quando tu lá ‘tás, o que é que fazes?”

Participante: “O que faço?”

Entrevistaor: “Sim.”

Participante: “Err... Mandam-me... Err, esticar os pés... Err, muito alto... E depois baixar as mãos até lá abaixo.”

Entrevistador: “Tá bem, pronto. Obrigada!”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Já acabaste a consulta, não foi? Como é que, como é que foi a consulta?”

Participante: “Foi boa.”

Entrevistador: “O que é que aconteceu?”

Participante: “Err... O que é que aconteceu?”

Entrevistador: “Sim.”

Participante: “Err... A minha mãe... ‘Tava a falar com a doutora, com as doutoras... E a doutora ‘tava a “recitar” um xarope e um spray... Que... P’ó meu nariz melhorar.”

Entrevistador: “É? Foi isso que aconteceu?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “E o que é que a médica disse?”

Participante: “Disse que, até ao, começa hoje, até ao fim de Junho, a minha mãe todas as noites tinha de meter o sprayzinho no nariz.”

Entrevistador: “Mas é a tua mãe que tem de meter ou és tu?”

Participante: “A minha mãe. Mete-me a mim.”

Entrevistador: “Vais ter que fazer isso então?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “É só isso que vais ter que fazer?”

Participante: “E beber o xarope.”

Entrevistador: “É? ‘Tá bem. Então pronto, é só isso.”

PARTICIPANTE 6

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Então R., sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Hm, sim.”

Entrevistador: “Porquê?”

Participante: “Por causa de uma anemia que eu tive, e p’ra ver se devo continuar com o tratamento.”

Entrevistador: “É?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “É isso? Então e falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “Err, sim.”

Entrevistador: “Falaste com quem?”

Participante: “Com a minha mãe.”

Entrevistador: “E o que é que falaram sobre, sobre a razão de vires cá?”

Participante: “Err... Que tinha de vir.”

Entrevistador: “Foi só isso, porque tinhas de vir?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Tá bem. Err, e diz-me uma coisa, para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Err, para... Nos defendermos de futuras doenças...”

Entrevistador: “Para nos defendermos de futuras doenças?”

Participante: “E p’ra ver se ‘tá tudo bem... Err... No nosso organismo...”

Entrevistador: “Mais nada?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Okay. E diz-me lá, quando é que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Err... Não só quando tão doentes mas sim quando... Err... Querem ficar a saber de alguma coisa... Que...”

Mãe: “Como rotina, por rotina, R.”

Entrevistador: “Queres dizer mais alguma coisa?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Não, é isso?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “‘Tá bem. Então... E diz-me lá, o que é que se faz no médico?”

Participante: “Análises... Err... Operações (ri-se)...”

Entrevistador: (ri-se) “É só isso? Não te ‘tás a lembrar de mais nada?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Não? Então e olha, quando tu vais ao médico, quem é que fala com o médico na consulta?”

Participante: “A mãe!”

Entrevistador: “É a mãe? E tu?”

Participante: “Eu quase nunca falo.”

Entrevistador: “Não?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Então err, mas diz-me, como é que é a consulta, o que é que acontece?”

Participante: “Hmm...”

Entrevistador: “Pensa lá, quando tu ‘tás na consulta como é que é, o que é que acontece?”

Participante: “Err, fazem perguntas...”

Entrevistador: “Sim? E mais?”

Participante: “Err...”

Mãe: “Viram...” (possivelmente recorda-se de que deve ser o filho a responder e não continua a frase)

Entrevistador: “Não sabes mais?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Pronto, ‘tá bem.”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então, já acabaste a consulta, como é que foi?”

Participante: “Hmm, foi bom.”

Entrevistador: “Foi bom? O que é que aconteceu?”

Participante: “Hã...”

Entrevistador: “Pensa lá um bocadinho...”

Participante: “Hmm..”

Entrevistador: “Não me sabes dizer?”

Participante: “Eu sei o que é que é, só que não sei é dizer...”

Mãe: “Auscultar.”

Participante: “Sim”

Entrevistador: “Foi o que a médica fez?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Foi só isso?”

Participante: “Foi, o resto foi perguntas à mãe.”

Entrevistador: “Foi? E o que é que, o que é que a médica disse?”

Participante: “Err... Disse que... O, a ferritina já ‘tá... normalizada...”

Mãe: “Tens que comer o quê?”

Participante: “...Err, tenho que comer carnes... Carnes vermelhas e legumes verdes...”

Entrevistador: “É isso que vais ter que fazer?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “É só isso? Não tens que fazer mais nada?”

Participante: “Hmm... Não.”

Entrevistador: “Tá bem. Obrigada!”

PARTICIPANTE 7

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Err, sim.”

Entrevistador: “Porquê?”

Participante: “Por causa que tenho... Uma série de coisas que não posso comer...”

Entrevistador: “E falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “O que é que falaste?”

Participante: “Disse que... Disse que ‘tava muito entusiasmada.”

Entrevistador: “Foi isso? Não falaste com eles sobre porque é que vinhas?”

Participante: “Por causa das... das coisas que não podia comer.”

Entrevistador: “Porque é que tu achas que serve ir ao médico? Para quê?”

Participante: “Para tratar... Para... Quando nós temos alguma coisa, dói-nos a barriga ou uma coisa assim, vamos ao médico para o médico tratar disso, err... Dar-nos medicamentos...”

Entrevistador: “E quando é que tu achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Quando se sentem mal, quando dói alguma coisa, quando precisam de ser operadas...”

Entrevistador: “E diz-me lá, o que é que se faz no médico?”

Participante: “Err... Às vezes... Vêem, vê-se se temos febre... Vemos quanto é que pesamos... e o médico passa-nos medicamentos.”

Entrevistador: “E quando tu vais ao médico, quem é que fala? Quem é que fala com o médico?”

Participante: “Os pais.”

Entrevistador: “Os pais? Tu não falas?”

Participante: “Às vezes.”

Entrevistador: “Às vezes falas. E como é que é a consulta?”

Participante: “Como assim?”

Entrevistador: “Como é que é, o que é que acontece lá...?”

Participante: “Ah.. Às vezes... Err... Fazemos uma coisa no braço, que eu não sei como é que se chama, que fica um bocado apertado... E muitas vezes, pesamo-nos, e... E... E... A doutora passa-nos os remédios.”

Entrevistador: “É isso que acontece?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Tá bem. Obrigada!”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então já acabaste a consulta, como é que foi?”

Participante: “Boa... Err, a... A doutora tava a perguntar... A professora, a doutora... Err... A doutora ‘tava a dizer à minha mãe que vamos fazer uns testes para ver se eu tinha alergias, e... E... E mais nada.”

Entrevistador: “E o que é que a médica disse?”

Participante: “A médica disse que como eu sou intolerante ao ovo, disse para: um dia da semana, comer um quarto de ovo; no outro dia, dois quartos; no outro três, e depois o ovo inteiro para ver se ficava com alergias ao comer coisas que não podia.”

Entrevistador: “E... portanto é isso que vais ter de fazer?”

Participante: “É... Mas ainda tenho de fazer testes.”

Entrevistador: “Ah, tá bem. Obrigada!”

PARTICIPANTE 8

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Sim, porque eu tenho uma consulta da asma.”

Entrevistador: “É? Err, e diz-me lá, falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “Err.. Não, eu não sabia.”

Entrevistador: “Não sabias? Não falaste?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Não falaste nada?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “E diz-me lá, para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Err... Para curarmos das doença que temos.”

Entrevistador: “Só isso?”

Participante: “Só.”

Entrevistador: “Mais nada?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “E quando é que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Quando estão doentes.”

Entrevistador: “Só?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Okay. O que é que se faz no médico?”

Participante: (pensa) “Err... Consultas... E operações.”

Entrevistador: “É só isso?”

Participante: “Só.”

Entrevistador: “E, quem é que fala com o médico?”

Participante: “Os enfermeiros.”

Entrevistador: “Na consulta, quando tu ‘tás na consulta, quem é que fala com o médico?”

Participante: “A mãe.”

Entrevistador: “E tu?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Não falas?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “E, como é que é a consulta?”

Participante: “...Como assim?”

Entrevistador: “O que é que acontece?”

Participante: “Err, pesamos... e, e mai’ nada.”

Entrevistador: “É só isso?”

Participante: “Só.”

Entrevistador: ““Tá bem. Então, até já.”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “E então já acabaste a consulta, como é que foi?”

Participante: “Hmm... A médica disse o que é que eu tinha de fazer quando tinha as crises de asma... Mais nada.”

Entrevistador: “Mais nada? Foi isso que aconteceu na consulta?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Foi? Mas, e o que é que ela disse que tinhas de fazer?”

Participante: “Disse que tinha de pôr um... Umas coisas no nariz para respirar melhor.”

Entrevistador: “É? É isso que tu vais ter que fazer?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “E, é quando, quando tens, quanto tens crises ou é todos os dias?”

Participante: “Quando tenho crises.”

Entrevistador: “Só aí?”

Participante: “Só.”

Entrevistador: “Foi só isso que ela disse?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Okay... Obrigada!”

PARTICIPANTE 9

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Porquê?”

Participante: “Porque, tenho uma consulta.”

Entrevistador: “Tens uma consulta?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Olha, e falaste com os teus pais ou com alguém sobre o motivo de vires cá?”

Participante: “...Não.”

Entrevistador: “Não? Não falaste?”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Err, então olha, para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: “Para... Ver se ‘tá tudo bem... Para ficarmos bem se tivermos alguma doença... E... Para ficarmos... Saudáveis... E fortes!”

Entrevistador: “Boa. E diz-me lá, quando é que tu achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: “Sempre!”

Entrevistador: “Sempre?”

Participante: “Sim. Não é todos os dias. Err... Mais ou menos por mês a mês... Porque de repente pode causar alguma coisa... E pode-se ficar doente.”

Entrevistador: “Okay. Olha, e o que é que se faz no médico?”

Participante: “...Como assim? Não percebi.”

Entrevistador: “Quando tu ‘tás, quando tu vais ao médico, o que é que fazes lá?”

Participante: “Err, o médico, vê-me, ouve o coração... Às vezes quando eu tinha dores de barriga, ele fazia massagens a ver onde é que doía... E muitas mais coisas, que agora não me lembro de muitas.”

Entrevistador: “E quando tu vais ao médico, quem é que fala com o médico?”

Participante: “Eu e a minha mãe.”

Entrevistador: “Os dois?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “E como é que é a consulta?”

Participante: “É, é normal... Às vezes o médico tem alguma pergunta para fazer... Como você ‘tá a fazer... E... Não sei mais.”

Entrevistador: “Não sabes?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: ““Tá bem.”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então já acabaste a consulta, como é que foi?”

Participante: “Sim. Foi fixe.”

Entrevistador: “Foi fixe?”

Participante: “Foi.”

Entrevistador: “O que é que aconteceu?”

Participante: “Err... A doutora fez teste... À visão... E disse que tenho, err... Si-nó-si-te... Oh, não sei, não me lembro da palavra, não sei dizer... E... Disse-me... Que... ‘Tive muito bem, na consulta.’”

Entrevistador: “Foi?”

Participante: “Sim.”

Entrevistador: “Foi só isso que ela disse?”

Participante: “Sim. Ah, não, mas é o provável, é o mais...”

Entrevistador: “‘Tá bem. E, há alguma coisa que vais ter que fazer?’”

Participante: “Não.”

Entrevistador: “Não?”

Participante: “Só descansar... Evi- evitar as coisas. Ver televisão, jogar PSP, jogar computador, ‘tar à frente da luz muitas vezes... E muito mais coisas... Tipo... Não... Dormir a horas... Não me deixar levar até à meia noite... E já está.”

Entrevistador: “E foi só isso?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “‘Tá bem. Obrigada!’”

PARTICIPANTE 10

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação à consulta

Entrevistador: “Olha I., sabes porque é que vens cá hoje?”

Participante: “Não!”

Entrevistador: “Não sabes?”

Participante: “Já não me lembro...”

Entrevistador: “Já não te lembras? Então e olha, falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”

Participante: “...Sim!”

Entrevistador: “Sim? E o que é que falaram sobre isso?”

Participante: “É para ver se já posso comer as coisas.”

Entrevistador: “Para ver se já podes comer as coisas. É isso? Okay. Err, então olha, e para que é que tu achas que serve ir ao médico?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Pensa lá um bocadinho.”

Participante: “...Quando ‘tamos doentes...”

Entrevistador: “E mais, não sabes?”

Participante: “...Pa levar picas...”

Entrevistador: “Para levar picas! E mais?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não sabes mais?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Okay. Então olha, e quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Quando é que achas que a mãe te deve levar ao médico?”

Participante: “Quando ‘tou doente.”

Entrevistador: “Quando ‘tás doente? E mais?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “É só quando ‘tás doente?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Então? É mais quando?”

Participante: “...Pa levar picas!”

Entrevistador: “É pa levar picas? ‘Tá bem. Olha, e diz-me lá, o que é que se faz no médico?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Quando tu vais ao médico, o que é que fazes?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não sabes?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Tu entras, a médica chama, tu vais para a sala e o que é que acontece?”

Participante: “O doutor faz-me uma massagem na barriga...”

Entrevistador: “É? E a seguir?”

Participante: "...E vê os ouvidos..."

Entrevistador: "E mais?"

Participante: "E a boca..."

Entrevistador: "Boa. E lembras-te de mais alguma coisa?"

Participante: (pensa) "...Às... Peso-me..."

Entrevistador: "Pesas-te? E mais?"

Participante: (pensa)

Entrevistador: "Não fazes mais nada?"

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: "Não, é só isso? 'Tá bem. E olha, quando tu vais ao médico, quem é que fala com o médico quando tu lá estás?"

Participante: "A mãe."

Entrevistador: "É a mãe? E tu?"

Participante: (pensa)

Entrevistador: "Tu falas?"

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: "Não?"

Participante: (volta a acenar negativamente)

Entrevistador: "'Tá bem. E diz-me lá, como é que é a consulta?"

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não sabes? Não sabes como é que é?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Não sabes? Então pronto. Obrigada!”

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

Entrevistador: “Então I., já acabaste a consulta. Como é que foi?”

Participante: “...Foi boa.”

Entrevistador: “Foi boa? Foi? O que é que aconteceu?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “O que é que fizeste lá?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não sabes?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “O que é que aconteceu?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Tu entraste, sentaste-te, cumprimentaste a doutora, e depois? O que é que ela disse? O que é que, o que é que ela, o que é que aconteceu lá?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não me sabes dizer?”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Não? Então mas olha, sabes-me dizer o que é que a médica te disse?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “A médica deve ter dito alguma coisa, não disse?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “O que é que foi?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não te lembras?”

Participante: (acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Lembras-te!”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não sabes? Sabes!”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não te lembras.”

Participante: (acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Então e olha, lembras-te de alguma coisa que vais ter que fazer em casa?”

Participante: (pensa e acena afirmativamente com a cabeça)

Entrevistador: “É? E o que é que vais ter que fazer em casa, diz-me lá?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não queres dizer?”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Se não queres, não é preciso.”

Participante: (pensa)

Entrevistador: “Não queres?”

Participante: (pensa e acena negativamente com a cabeça)

Entrevistador: “Olha, obrigada na mesma, ‘tá bem?”

ANEXO VIII – Transcrição das Consultas Médicas

PARTICIPANTE 1

Fase de Abertura/Acolhimento

(Médica questiona o pai pelo motivo de não virem à consulta de Alergologia há 3 anos; criança está distraída, olhando para a câmara de vez em quando)

Médica – Pai e Criança: “Então o que aconteceu? Porque é que não marcaram? Não marcaram consulta... Que aconteceu nestes três anos? (...) Ele tinha uma asma assim persistente, com muitas crises e tudo...”

(...)

Pai – Médica: “...Ele agora não tem dado assim muitas crises, às vezes dá umas crises, mas não... Agora ultimamente tem estado mais ou menos estável.”

Médica – Pai: “Controladito. Está bem.”

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

(A Médica inicia a recolha de informação direcionando-se especificamente à criança)

Médica – Criança: “Então vamos começar aqui... Tu tens 12 anos, não é?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Feitos quando? Quando foi o teu aniversário?”

Criança – Médica: “Err... Dois do dois.”

Médica – Criança: “Pronto. Então tens doze anos e dois meses. Certo. E então... Estás a fazer algum tipo de medicação?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Qual é a medicação que estás a fazer?”

Criança – Médica: “Ventilan...” (pensa)

Médica – Criança: “O Ventilán. Fazes a diária ou só quando sentes falta de ar?”

Criança – Médica: “Só em SOS.”

Médica – Criança: “Só em SOS. E esse SOS, tem sido mais que uma vez por mês, menos do que uma vez por mês?”

Criança – Médica: (pensa um pouco) “Menos.”

Médica – Criança: “Menos. Tipo, sobre... Assim de vez em quando, esporadicamente?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Pai: “De vez em quando, a cada dois ou três meses, tem sido assim Pai?”

(A Médica e o Pai conversam acerca da frequência das crises de asma e da toma da medicação. A criança vai alternando a atenção visual entre Médica e Pai.)

(...)

Médica – Pai: “E portanto, durante este inverno, tem feito alguma medicação sem ser o Ventilán em SOS? (...) Nenhuma bomba ser ser o Ventilán?”

Criança e Pai – Médica: “Não.”

(Médica continua a dirigir as perguntas ao Pai, que vai respondendo; a Criança acompanha o diálogo com o olhar e de vez em quando acena em concordância com as respostas do Pai.)

(...)

(Médica dirige-se à Criança.)

Médica – Criança: “E do narizinho, estás muito entupido...?”

Criança – Médica: “Não.”

Médica – Criança: “Não? Consegues respirar bem pelo nariz?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Sim? Está bem. Praticas alguma atividade física fora da escola, ou só... Só educação física?”

Criança – Médica: “Futebol.”

Médica – Criança: “Futebol? Fora da escola?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “E quando corres muito, sentes falta de ar?”

Criança – Médica: “Não.”

Médica – Criança: “Não? Consegues ir bem de um lado ao outro...?”

(Pai intervém.)

Pai – Médica: “Ele toma sempre a bomba... Pronto, o médico de família, foi ele próprio que... Pronto, disse que ele devia praticar... A gente sempre ‘teve-lhe a perguntar se ele podia jogar futebol, que ele gosta de jogar futebol (...)”

(Pai e Médica discutem entre si a importância da atividade física e a toma da bomba antes dos treinos e dos jogos. A criança esboça sorrisos e acompanha o diálogo com o olhar.)

Pai – Médica: “(...) às vezes joga ao fim-de-semana... Um quarto de hora antes, toma a bomba.”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “O que a bomba faz é abrir o brônquio, não é? E faz com que tu respires melhor.”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “E consigas aguentar melhor o jogo. Está bem. Não tens tido outras doenças, nem otites, nem amigdalites, nem nada disso?”

Criança – Médica: (abana a cabeça) “Não.”

Médica – Criança: “Não. Benzinho. E dorme bem à noite...?”

(Pai intervém.)

Pai – Médica: “Dorme bem. Mais do que eu.”

(Criança e médica riem. Médica volta a dirigir-se à criança.)

Médica – Criança: “E a parte da escolinha, está a correr bem os estudos?”

Criança – Médica: “Tá.”

Médica – Criança: “Sim?”

(Pai intervém.)

Pai – Médica: “Hmmm...”

(Médica e criança riem.)

Pai – Médica: “Não está assim muito bem, mas... (...)”

(Criança sorri. Médica dirige-se a esta.)

(...)

Médica – Criança: “Bom. Tens de te esforçar um bocadinho mais. Está bem (diz nome da criança). Então vá, vamos sentar aí para te auscultar, se faz favor.”

(Criança levanta-se e dirige-se à marquesa.)

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Vamos levantar aí a blusinha, não é preciso tirar, apenas levantar.”

(Criança é auscultada pelo médico estagiário.)

Médico Estagiário – Criança: “Senta-te, senta-te.”

(Médico estagiário vai dando instruções à criança. Estas não se ouvem devido ao som das teclas do computador, onde a Médica se encontra a registar a informação recém recolhida. Após a observação clínica, pede-lhe que se volte a sentar na cadeira onde se encontrava.)

Médico Estagiário – Criança: “Senta-te aqui nesta cadeira.”

(Criança senta-se. Médico estagiário dá informações acerca da postura que deve manter na cadeira.)

Médico Estagiário – Criança: “(...) Se ficares sempre nesta posição, (...) ficas sempre com as costas direitas. Está bem?”

Criança – Médico Estagiário: (acena em concordância e sorri) “Está bem.”

(...)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

(Médica dirige-se ao pai e faz o ponto de situação da informação que recolheu, de acordo com a observação que acabou de ser feita. Falam acerca dos tratamentos feitos anteriormente e do fato de a criança ter melhorado bastante ao longo dos últimos anos.)

Pai – Médica: “(...) é aconselhável ele tomar a bomba, foi o que o médico disse. De resto, (...) mandou continuar (?) os comprimidos que ele toma, que é para ajudar ao não sei quê...” (aponta para o estômago)

Médica – Pai: “Ah, mas ele toma comprimidos?”

Pai – Médica: “Os comprimidos que ele toma.”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança e Pai: “Mas não falaram disso, eu perguntei se fazia alguma medicação.”

(Médica dirige-se à criança.)

Médica – Criança: “Qual é o comprimido que tomas?”

Criança – Médica: (pensa) “...Acho que é o Seretide...”

Médica – Criança: “O Seretide é uma bomba. É o Singulair?”

Criança – Médica: “Acho que é isso.”

Médica – Criança: “Um comprimidinho à noite? Assim vermelinho?”

(Criança acena em concordância.)

Criança – Médica: “Acho que é isso.”

Médica – Criança: “É o Singulair.”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Estás a fazer medicação!”

(Criança acena afirmativamente.)

Pai – Médica: “Pois está.”

Pai – Criança: “Tens de falar, pá.”

(Criança olha para o pai e acena em concordância.)

Médica – Criança: “E fazes o ano todo, não páras durante o Verão?”

(Criança olha para a médica mas não responde.)

Médica – Criança: “Fazes o ano todo.”

Pai – Criança: “Fazes o ano todo?”

(Criança acena afirmativamente.)

Criança – Médica: “...Sim.”

Médica – Criança: “Não páras mesmo durante o Verão?”

Criança – Médica: (pensa) “...Só quando não há.”

Médica – Criança: “Quando acabas.”

Criança – Médica: “Sim.”

(...)

(Médica dirige-se ao pai para recomendar a suspensão dos comprimidos.)

(...)

Médica – Pai e Criança: “Tentem parar, a ver se ele se aguenta sem os comprimidos.”

(Dirige-se à criança.)

Médica – Criança: “Se te sentires mais ou menos bem sem tomar os comprimidos, é melhor, conveniente parar durante o verão...”

Médica – Pai: “...e depois reiniciar, eventualmente, quando muda o tempo, que é quando ele fica pior, não é?”

(Criança vai acenando com a cabeça em concordância.)

(...)

Médica – Pai: “(...) fica pior quando muda a estação, não é? Em setembro, outubro...”

Pai – Médica: “Sim, acho que é nessa altura que lhe dá a coisa das crises...”

Médica – Pai: “É isso. Nessa altura, bota a reiniciar os comprimidos, e durante o verão tentam parar. Se ao parar, ele voltar (...) a ter uma crise de asma ou qualquer coisa, claro que têm de voltar a tomar os comprimidos à diária.”

Pai – Médica: “Sim.”

Médica – Pai: “Se não acontecer nada disso, parava durante o verão, e depois no outono voltava a tomar os comprimidinhos.”

Pai – Médica: “Sim senhor.”

(Médica dirige-se à criança.)

Médica – Criança: “Pronto. E em termos de nariz, estás bem, respiras bem?”

Criança – Médica: (acenando em concordância) “Sim.”

Médica – Criança: “De vez em quando põe sorinho, hein? No narizinho.”

(Criança mantém o contato visual mas não responde.)

(Médica dirige-se ao pai para combinar a frequência das consultas da criança.)

Fase de Fecho/Despedida

(...)

Médica – Pai: “(...) Para já ele está melhorzinho, podemos ficar por aqui, está bem? No final deste ano, informar a mãe do (nome da criança)...”

Pai – Médica: “Para marcar a consulta?”

Médica – Pai: “Para marcar a consultinha para o próximo ano.”

Pai – Médica: “Sim senhor.”

Médica – Criança: “Está bem?”

Criança – Médica: (sorrindo) “Está bem.”

Médica – Criança: (ri-se) “E pronto, agora tens de te esforçar, nesta reta final, não é? Tens que estudar que é para correr bem os exames, as provas. Não é? Estás em que ano?”

Criança – Médica: “Sexto.”

Médica – Criança: “Sexto. Está bem. Tens comido bem?”

Criança – Médica: “Hm.”

Médica – Criança: “Comes bem?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança e Pai: “É assim magricelas, mas...”

Pai – Médica: “É, come mais do que eu...”

(Criança sorri.)

Médica – Pai: “Sim? Então, é assim. A mãe também é muito magra. Sim senhor. Tudo bem, está com bom aspeto. Ok. Então pronto, não tem assim nada a perguntar, nenhuma dúvida?”

Pai: “Não.”

(Pai e criança levantam-se durante esta frase da médica. A criança aperta a mão do médico estagiário)

Médica – Criança: “Então vá (nome da criança), tudo de bom, cumprimentos à mãe, até à próxima.”

(Pai e criança saem.)

PARTICIPANTE 2

Fase de Abertura/Acolhimento

(...)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

Médica – Criança: “5 de Setembro. Está bem. Então estamos com 8 anos e 7 meses. Está bem. Tens passado bem?”

Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça) “Sim.”

Médica – Criança: “Sim? Como é que foi desde a última consulta? Nós nos encontramos aqui em novembro...”

Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça)

Médica – Criança: “...e em novembro estava assim difícil do nariz, estavas com muita sintomatologia da rinite, muitos espirros, muito obstruído, não é?”

Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça) “Hm-hm.”

Médica – Criança: “E dessa parte, estás melhor?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “...Estás igual, estás pior?”

Criança – Médica: (acena negativamente com a cabeça) “Não, ‘tou bom.”

(Mãe intervém, criança olha para a mãe enquanto esta fala.)

Mãe - Médica: “Agora tem ‘tado um bocadinho com, o nariz fica entupido...”

Médica – Mãe: “Sim.”

Mãe – Médica: “...durante a noite, e depois até faz, ressona um bocadinho e tudo, mas é, tem sido agora nestes dias que tem ‘tado mais, mais com o calor e com a primavera, tem-se notado um bocadinho.”

(Médica dirige-se à criança.)

Médica – Criança: “E tens posto alguma coisa? ‘Tás a fazer alguma medicação ou não?”

(Criança olha para a médica mas a mãe antecipa-se na resposta.)

Mãe – Médica: “Não não.”

Médica – Criança: “E das tosses e da falta de ar e isso...?”

(Criança olha para a mãe enquanto esta responde.)

Mãe – Médica: “‘Teve uma vez uma crise.”

Médica – Mãe: “Quando?”

Mãe – Médica: (pensa) “Err... Há para aí... Dois meses.”

(Criança olha estupefacta para a mãe.)

Médica – Mãe: “Dois meses.”

Criança – Mãe: “Hã?!”

Médica – Mãe: “Ou seja, no inverno só teve uma crise.”

Mãe – Médica: “Só.”

Médica – Mãe: “E tem feito alguma medicação assim...?”

(Criança vai olhando alternadamente para a mãe e para a médica.)

Mãe – Médica: “Não, a última medicação que fez foi a que me deu aqui, que foi aquelas gotas...”

Criança – Médica: “Ah...”

Médica – Mãe: “A medicação homeopática. Notou alguma coisa ou não notou nada?”

(Criança parece esboçar o início de resposta, mas a mãe antecipa-se.)

Mãe – Médica: “Sim, notou-se, ele durante o inverno não teve nada, ‘teve impecável.’”

(Criança parece impaciente, mas mantém-se silenciosa.)

(...)

Médica – Criança: “Pronto, alguma coisinha que me queiras contar, alguma queixinha?”

Criança – Médica: (acena negativamente com a cabeça)

(Mãe intervém e toca na cara da criança.)

Mãe – Médica: “Não, agora a cara é que ‘tem tado mais... Mas isto também deve ser deste...”

Médica – Mãe: “É do calor também.”

(Criança olha para a mãe.)

Mãe – Médica: “Hoje não pusemos nada... Sim, do calor.”

(...)

Médica – Mãe: “Hoje por acaso até me... Até me disseram... De uma linha que é para... Para a dermite seborreica. Saiu agora isto (mostra algo)... Que se chama Sebodiane, que é um sérum, que dizem que regula a (...) que dá para pôr aqui nas sobrancelhas. Se quiser tirar o nome...”

(Criança inclina-se sobre a mesa para ver o produto, mantendo-se nesta postura enquanto a médica dá informações acerca do mesmo.)

(Criança volta à posição normal enquanto a médica dá indicações à mãe. A certa altura, suspira, observando depois o que se encontra em cima da mesa.)

(...)

Médica – Criança: “Então vá (nome da criança), e a escolinha, está a correr bem?”

Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça) “Sim, só baixei uma nota...”
(esboça uma expressão de embaraço)

Médica – Criança: “Só uma? Então?”

Criança – Médica: “Err, era por causa dos de matemática, não... Correu muito bem.”
Também não foi... Não foi no dia certo, por isso...”

Médica – Criança: “Não foi no dia certo para ti, não é? Não foi no dia certo...”

Criança – Médica: (abana a cabeça negativamente)

Mãe – Médica: “Ele foi à consulta por causa do ouvido a Lisboa...”

Criança – Médica: “Do IPO. Teve de... Ser antes.”

Mãe – Médica: “Ele tem uma fistula pré-auricular...”

Criança – Mãe: “Não é uma fistula!”

Médica – Mãe e Criança: “Pronto...”

Mãe – Médica: “O médico aqui dizia que era fistula, agora fomos lá, dizem que não é...”

Médica – Mãe: “Agora é o quê?”

Criança – Médica: “É um sinus!”

Mãe – Médica: “Sinus, pré-auricular. E agora ‘tamos à espera que aquilo... Porque ele já foi, já fez cirurgia...”

Médica – Criança: “Gostas de (não se percebe o que a médica diz porque a mãe está a falar ao mesmo tempo), já vi! (risos)”

(Criança esboça um sorriso.)

Mãe – Médica: (risos) “Já sofreu um bocadinho do ouvido, de fístula auricular, já ‘tá farta, já foi operado à fístula e não a tem...”

(Médica e mãe riem.)

Médica – Mãe: “Isso é que é pior, ser operado a uma coisa que não tem, é pior.”

(...)

Mãe – Médica: “Agora tem o sinus.”

(Criança parece que vai dizer alguma coisa, mas acaba por não o fazer.)

Médica – Criança: “Então vá (nome da criança), e tirando isso?”

(Criança vai a responder, mas a mãe antecipa-se.)

Mãe – Médica: “‘Tá tudo bem.”

Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça)

Médica – Criança: “Está tudo a correr bem. Tens ido à prainha e tudo, não é?”

Criança – Médica: “Não, (...) ainda não fui.”

Médica - Criança: “É assim.”

Criança – Médica: “Já fui às piscinas.”

Médica – Criança: “(...) Tens de começar a pôr um bocadinho de protetor solar, tem que ser assim ao final do dia, de manhã cedinho, e aos poucos, não é? Que é para não apanhar...”

(Criança vai acenando de forma concordante.)

Mãe – Médica: “Sim, agora ‘tá muito calor! O sol agora veio mau.”

(...)

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Então vá (nome da criança) (não se percebe as palavras, por a mãe estar a falar ao mesmo tempo) (...) Auscultar...”

(Criança levanta-se da cadeira e dirige-se para a marquesa; suspira.)

Mãe – Criança: “Tá aí uma barriga...”

(Criança é observada pelo estagiário de medicina, enquanto a médica faz o registo da história clínica no computador.)

Estagiário – Criança: “O que é isto, caíste?”

Criança – Estagiário: “Não, é uma baba. Uma baba... Cocei...”

Mãe – Criança: “Mosquito?”

Criança – Estagiário: “Cocei...”

Estagiário – Criança: “Ah...”

Criança – Estagiário: “E depois...”

(Auscultação.)

(Estagiário dá instruções à criança para a auscultação, que não se percebem devido ao som das teclas do computador.)

(...)

(A médica e a mãe discutem mais alguns promenores em relação à história clínica. Ao mesmo tempo, o estagiário dá mais instruções à criança, que não se percebem devido ao diálogo paralelo.)

(...)

(Criança volta ao seu lugar após a observação; a médica encontra-se a atender um telefonema.)

Criança – Mãe: “Já está.”

Mãe – Criança: “Já está?”

Criança – Mãe: (olhando para a camisola) “Qual é a diferença da parte de trás... Para a parte de fora?”

Estagiário – Criança: “Hm?”

Criança – Estagiário: “Qual é, qual é a diferença da blusa, a parte da trás da parte da frente?”

(Mãe responde, mas não se ouve devido à conversa telefónica da médica.)

Criança – Mãe: “Oh.”

Estagiário – Criança: “...E a gola aperta-te muito.”

Mãe – Criança: “Há diferenças, tu achas que não há, mas há.”

(Criança ri-se e coça a sobrancelha; Mãe impede-o)

Mãe – Criança: “Não coces (nome da criança)!”

(...)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

Médica – Criança: “Então olha (nome da criança), estás fino.”

Mãe – Médica: “Estamos finos.”

Médica – Criança: “Não é? Estamos bem. Sim?”

(Criança acena afirmativamente.)

Médica – Criança: “Do narizinho é que ‘tás assim-assim, não?”

(Criança continua a acenar afirmativamente.)

Mãe – Médica: “Está sempre. Se tiver qualquer coisinha, ‘tá sempre assim...”

Médica – Criança: “Pois, isso é rinite... Tens que beber muita água, que a aguinha faz-te bem...”

Criança – Médica: “Eish... Ainda mais...”

(Mãe e médica riem.)

Médica – Criança: “Muita água (nome da criança), muita água... Ainda mais? Que quantidade de água bebes por dia?”

Criança – Médica: “Não sei, cada vez que vou à casa de banho, pumba!” (faz movimento de beber água)

(Médica e mãe riem.)

Médica – Criança: “E em casa?”

Criança – Médica: “Em casa...”

Estagiário – Criança. “É branco ou amarelo, o xixi?”

(Criança pensa.)

Médica – Criança: “É branco ou amarelo?”

Criança – Médica: “Amarelo, acho eu.”

Mãe – Criança: “Achas?” (risos)

Médica – Criança: “Amarelo? Tem que ser muito clarinho.”

Estagiário – Criança: “Tens que beber até ser branquinho. Se é amarelo não é suficiente.”

Mãe – Criança: “Tens que beber mais.”

(Médica e estagiário riem.)

Médica – Criança: “Isso faz-te bem a tudo. E à parte das alergias também faz bem, a águinha ajuda a fluidificar tudo o que são as secreções, e aquela expectoração, isso ajuda.”

(Criança acena com a cabeça de forma concordante.)

Médica – Criança: “E pronto, praiinha também, o verão quando, ou no fim-de-semana, quando conseguires, ‘tá bem? Aquela água do mar, não é? Também acaba por ajudar, à parte da rinite.”

Mãe – Médica: “Sim...”

Criança – Mãe: (apontando para a mãe) “‘Tás a ver?”

Mãe – Criança: “‘Tou, ‘temos que ir à praia, não é?”

Médica – Mãe: “E pôr aquele (não se percebe o que é dito) também... Pronto... Se ele não tiver assim nada a nível pulmonar, em termos de tosse, falta de ar, à partida acho que não vale a pena fazer algum tipo de medicação.

Mãe – Médica: “Hm-hm.”

(Médica dirige-se à mãe, falando acerca de não sentir a necessidade de tratamento continuado, de medicação preventiva e combinando uma consulta para o próximo ano.)

Fase de Fecho/Despedida

Médica – Criança: “Sim senhor (nome da criança), estamos despachadinhos. (...) Queres perguntar alguma coisa?”

Criança – Médica: (acenando negativamente com a cabeça) “Não.”

Médica – Criança: “Ficaste com alguma...?”

Criança – Médica: “Não. Acho que não.”

Médica – Mãe: “Ele tem uma ligeira rouquidão. Teve sempre?”

(Mãe e Médica discutem a questão da rouquidão. Criança observa enquanto mãe e médica conversam.)

(...)

Médica – Criança: “Tás fixe.”

Mãe – Criança: “Vamos? (para a médica) Tá com sono. (novamente para a criança) Vais para a escola.”

Criança – Mãe: “Para a escola.”

Mãe – Criança: “Tens que dar ao pedal para ir para a escola.”

(Criança levanta-se e aperta a mão do estagiário, brincando com ele; aperta também a mão da médica. Todos se riem.)

Médica – Criança: “Então vá (nome da criança).”

Mãe – Criança: “Olha a mochila.”

Médica – Criança: “E a escolinha então tá quase a acabar, não é? Só um mesinho e pronto, são férias de verão.”

Criança – Médica: “Só falta, só faltam duas semanas. Mais ou menos.”

Mãe – Criança: “Duas semana não filho, não faça menos do que aquilo que é. É um mês.”

Criança – Mãe: “A professora disse que eram seis semanas!”

Mãe – Criança: “Então seis semanas não é duas.”

Criança – Mãe: “Ah!”

(Todos riem.)

Criança – Mãe: “Seis semanas, seis semanas ao todo. Ao todo.”

Mãe – Criança: “Ao todo. ‘Tá bem.”

Médica – Criança: “Então agora um empurrãozinho a essa matemática. ‘Tá bem?” (risos)

Criança – Médica: “Okay.”

Mãe – Médica: “Só não é mais porque ele não quer! Obrigada.”

(...)

Médica – Mãe: “A avaliação dele ainda é assim, é cinco, ou não?”

Criança – Médica: “Não.”

Médica – Criança: “É muito bom, bom?”

(Criança responde mas não se percebe, a mãe fala por cima.)

(Saem.)

PARTICIPANTE 3

Fase de Abertura/Acolhimento

(...)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

Médica – Criança: “Pões o inalador? Consegues fazer bem, não tens problema com aquilo?”

Criança – Médica: “Não, não tenho.”

Médica – Criança: “E como é que é o inalador? Portanto, aquele tubinho branco, com a rodinha, de que cor é a rodinha?”

Criança – Médica: “Castanha.”

Médica – Criança: “Castanha.”

(...)

Médica – Criança: “Tudo bem?”

Criança – Médica: “Ainda, ainda não estreei o Bricanyl.”

Médica – Criança: “O Bricanyl ainda não, ainda não precisaste.” (para a mãe) “Não teve crises?”

Mãe – Médica: “Não.”

(Médica e mãe falam acerca da medicação feita até agora.)

(...)

Médica – Criança: “E o Comicorte como é que fazes? Fazes todos os dias?”

Criança – Médica: “Tipo... De manhã e à noite.”

Médica – Criança: “Em sete dias mais ou menos, quantas vezes esquece?”

Criança – Médica: “...”

Mãe – Médica: “Às vezes não esquece nenhuma.”

Médica – Criança: “Nem uma? Muito bem (nome da criança), ‘tou muito, muito contente. Mesmo. E gostas dele, não tens problemas, tudo certinho? Sim?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Ótimo. Boa. Próxima (não se percebe a palavra), como é que estamos?”

Mãe – Médica: “Ele agora ‘tá com um pouco de catarro...”

(Mãe e Médica falam entre si do estado atual de saúde da criança; esta ouve a conversa enquanto brinca com o boné que trouxe.)

(...)

Médica – Criança: “E exercício? Quando corres, ‘tás agora... Err, jogas futebol? Jogavas futebol, não era?”

(Criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “E ficas bem? Não ficas com crises de falta de ar...?”

(Criança acena negativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Não precisas parar no meio do exercício? Nada?”

Criança – Médica: (acenando negativamente com a cabeça) “Não.”

Médica – Criança: “‘Tás bem, completamente bem?”

Criança – Médica: (acenando afirmativamente com a cabeça) “Hm-hm.”

Médica – Criança: “Okay. Então essa parte, acho que a gente vamos conseguindo controlar. Nariz? Como é que ‘tá o nariz?”

Mãe – Médica: “O nariz agora tem ‘tado um pouco, ‘tá com catarro, ‘tá com expectoração...”

Criança – Médica: “Tem.”

Médica – Criança: “Tem expectoração. E comichão, comichão, comichão, sempre a coçar, coçar, coçar? Temos isso ou não?”

Criança – Médica: (pensa um pouco antes de responder) “Às, às vezes fico com o nariz entupido.”

Médica – Criança: “Mais entupido. Coçar, espirrar, espirrar, espirrar não?”

Mãe – Médica: “Ele é nos olhos.”

Médica – Mãe e Criança: “Ah...”

(Médica e mãe falam da comichão nos olhos; Criança entreolha a mãe e a médica enquanto falam.)

(...)

Mãe – Médica: “(...) ‘Teve aí um dia que eu tive de lhe pôr umas gotas, receitou-me essas gotas...’”

Médica – Criança: “No olhinho?”

Criança – Médica: “Sim, Livostin.”

Médica – Criança: “Que gotas é que pôs?”

Criança – Médica: “Livostin.”

Mãe – Médica: “Livostin.”

Médica – Criança: “Melhorou?”

Criança – Médica: (pensa antes de responder, acenando afirmativamente com a cabeça)
“Hm-hm.”

Médica – Mãe: “Ele tem mais o nariz entupido e comichão no nariz? Não é tanto o espirrar, espirrar, comichão, comichão comichão...”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Mãe: “...Mais comichão no olho...”

Mãe – Médica: “É mais os olhos.”

Médica – Mãe: “...E muitas vezes entupido.”

(Mãe e Médica falam acerca de alguns exames que a criança fez; a criança está distraída a olhar para a câmara.)

(...)

Fase de Observação Clínica

(...)

Médica – Criança: “Querido, vai sentar ali e vamos ouvir o teu pulmão, pode ser?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Boa.”

(A criança levanta-se da cadeira e dirige-se à marquesa, onde será observado pelo médico estagiário.)

Criança – Médica: “Preciso de tirar a t-shirt?”

Médica – Criança: “Sim, é melhor.”

(A criança tira a t-shirt e dá à mãe; a mãe e a médica falam acerca da pele da criança.)

(O médico estagiário dá instruções à criança aquando da auscultação, que não se ouvem devido ao diálogo entre a médica e a mãe.)

(...)

Médico Estagiário – Médica: “(...) no terço inferior do pulmão direito.

Médica – Médico Estagiário: “Ai é?”

Médico Estagiário – Médica: “Eu até lhe pedi porque eu fui lá ver três vezes e...”

(Médica levanta-se para observar a criança.)

Médica – Criança: “Ai, então senta lá meu anjinho, outra vez. Tosse assim, tosse... Ai ai, fugiu. Vá, tosse. Tosse.”

(A criança tosse.)

Médica – Criança: “Respira fundo, puxa bem, com a boquinha aberta.”

(Criança inspira e expira.)

Médica – Criança: “Olha só para mim agora. Puxa pela boca, oh.” (exemplifica para a criança ver.) “Vai.”

(Criança inspira e expira como a médica exemplificou.)

Médica – Criança: “Outra vez.”

(Criança repete o processo.)

Médica – Criança: “Outra vez.”

(Criança repete o processo.)

Médica – Criança: “Outra vez.”

(Criança repete o processo.)

Médica – Criança: “Outra vez.”

(Criança repete o processo.)

Médica – Criança: “Tá com crise.”

(Criança continua a inspirar e expirar.)

Médica – Criança: “Tem-se sentido mais cansado agora, é? Ou não?”

(Não se ouve resposta da criança; a observação continua, e a médica coloca algumas questões à mãe enquanto observa a criança.)

(...)

Médica – Criança: “Então vamos lá, vamos vestir!”

(A criança veste a t-shirt e senta-se enquanto a médica conversa com a mãe e com o médico estagiário; a mãe da criança passa-lhe a mão pelo cabelo.)

(...)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

Médica – Criança: “Bom, então o que é que se passa? Eu acho que com essa medicação ‘tás a fazer muito bem, ‘tá bem (nome da criança)? E vais continuar agora a fazer o Bricanyl...”

(A mãe intervém acerca da medicação, embora não se perceba o que diz. A médica explica a função do medicamento, voltando depois a falar com a criança. A criança olha para a médica enquanto esta fala com ele.)

Médica – Criança: “De manhã e à noite. Sempre, sempre, sempre. Acho que devas. Acho que melhorámos, ‘távamos a ter crises diárias, e agora teve esses dois meses sem nada, mas agora ele [o pulmão] ‘tá em crise.”

Mãe – Médica: “Mas ele tomava o Singulair e a vacina e aquilo não servia de muito...”

Médica – Mãe e Criança: “De nada. Por isso que a gente tira o Singulair, começamos esse novo, o Comicorte, e as coisas ‘tão a resultar, mas agora voltou a ter crise. Tudo bem. A crise quer dizer que eu não vou parar a medicação, a gente vai continuar... Err, só que

pronto, ‘temos que tratar agora essa crise, okay? Portanto, vamos continuar o (...) de manhã e noite, de manhã e noite, manhã e noite até à próxima consulta, que é o Comicorte.

(...)

Médica – Criança: “O Comicorte, o branquinho com a rodinha castanha, todos os dias, de manhã e à noite, até vir à próxima consulta, certo? Pronto. E agora ‘tás em crise, querido. ‘Tá? O que é que temos de fazer? Vamos começar a fazer o Bricanyl, vais agora estrear. É aquele branco, com a rodinha...?”

Criança – Médica: “...Azul.”

Médica – Criança: “Azul! Boa. ‘Tá? Que é para a gente diminuir essa pieira. ‘Tá?”

(Criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Vai fazer uma aspiração, certo? Vai fazer de seis em seis horas. Agora durante três a cinco dias. O ideal é fazer cinco dias direitinho, tá? De seis em seis horas, para simplificar. Okay? Vamos diminuir essa pieira. ‘Tá? E outra coisa:”

(Médica fala para a mãe.)

Médica – Mãe: “Quero que ele faça, como isso já está alastrado, quero que ele faça uns comprimidinhos de Lepicortinolo, não sei se ele já fez alguma vez... Como se fosse o Celestone, só que ele já é grande agora e não dá para fazer o Celestone em comprimidos, vai fazer só três dias, que é para controlar essa crise. Depois a gente fala.”

(Médica dirige-se novamente à criança.)

Médica – Criança: “Okay? Portanto: continuar o castanho, manhã e noite, manhã e noite todos os dias até à próxima consulta, e vamos tratar agora a crise. A crise é: [a criança inclina-se na cadeira para ver o que a médica está a receitar] continuando o castanho, fazer esses comprimidinhos três diazitos só, e fazer o Bricanyl esses cinco diazinhos.”

Mãe – Médica: “E ele leva para a escola, o Bricanyl? Se for preciso...”

Médica – Mãe: “Mais ou menos ali de seis em seis horas...”

(Criança tenta falar.)

Criança – Mãe e Médica: “Eu...”

Médica – Mãe: “Se ele ‘tiver melhor...”

Criança – Mãe e Médica: “Nos dias de educação física, se calhar...”

Médica – Criança: “Hm? Agora vai fazer isso, certo? Para tratar. Depois, tem outra coisa...”

(A mãe intervém mas as suas palavras não são perceptíveis.)

(...)

Médica – Criança: “Outra coisa: temos o nariz, o nariz não tem controlado, a rinite não tem controlado, também ajuda a ter crises. E se calhar ‘tá-nos faltando controlar melhor aqui a parte do nariz, okay?’”

(A criança parece pensativa e com dúvidas, mas não diz nada. A médica fala directamente com a mãe em relação à medicação para a rinite. A criança inclina-se, parecendo interessada no que está a ser dito.)

(...)

Médica – Mãe e Criança: “Portanto, vamos controlar o nariz com o Aerius; vamos controlar a parte de baixo com o Comicorte, manhã e noite todos os dias, certo? É isso que vai ser todos os dias até à próxima consulta. Se ‘tiver melhor do nariz, completamente bem, naqueles dias de verão, pode suspender um pouco o Aerius e o Nasomet. O Comicorte é que é todos os dias mesmo. ‘Tá bem? E agora vamos tratar essa crise esses diazinhos. ‘Tá? Pronto, mais coisas.’”

Criança – Médica: “Antes... Antes, quando eu...”

Mãe – Médica: “(...) os olhos.”

Médica – Criança: “E os olhos?”

Criança – Médica: “...Quando eu ‘tava com o ranho, a Doutora recomendou-me o Fluimucil.”

Médica – Criança: “Não precisa de Fluimucil nenhum, não.”

(Mãe ri-se.)

Médica – Criança: “Quem é, a Doutora quem?”

Criança – Médica: “Helena.”

Médica – Criança: “Helena. Era do centro de saúde?”

Mãe – Médica: “Não, era a minha sogra...”

Médica – Mãe: “Okay. Então vamos lá...”

(A médica escreve as receitas, informando a mãe de alguns pormenores. A criança observa, e a certa altura, boceja, e a partir desse momento parece distraída.)

(...)

(A criança procura algo na sua mochila.)

Criança – Mãe: “Tens lenços?”

(A mãe dá um pacote de lenços à criança. A criança tira um lenço e devolve o pacote à mãe.)

Criança – Mãe: “Tá ali.”

(A criança assoa-se.)

(A médica e a mãe falam de alguns aspetos da medicação; a criança inclina-se para a frente e escuta.)

(...)

(A criança parece agora distraída enquanto a mãe e a médica falam. Inclina-se sobre a secretária, volta a endireitar-se na cadeira e olha para a câmara, sorrindo.)

(A mãe faz uma piada em relação ao filho, que não se percebe. Mãe e criança riem.)

(...)

Médica – Mãe e Criança: “Então vamos lá...”

(A criança apoia-se na secretária, de forma a ver a receita passada pela médica.)

Médica – Mãe: “Quanto é que ele pesa?”

Criança – Médica: “Trinta e cinco e meio.”

(...)

(A médica continua a apontar as receitas, dizendo algumas palavras à mãe. A criança vai olhando para vários pontos do plano, fixando a câmara por diversas vezes. Boceja e esfrega os olhos.)

(...)

Médico Estagiário – Criança: “(nome da criança), já usaste o Nasomet?”

(Criança endireita-se na cadeira e inclina-se na direção do médico estagiário.)

Criança – Médico Estagiário: “O quê?”

Médico Estagiário – Criança: “Já usaste o Nasomet ou não?”

Criança – Médico Estagiário: “Sim.”

Médico Estagiário – Criança: “Como é que usas, diz lá?”

Criança – Médico Estagiário: “Err, meto o spray no nariz [esboça o movimento com a mão], depois, depois, err... Respiro ‘pra dentro.’”

(Mãe diz palavras que não se distinguem na gravação.)

Médico Estagiário – Criança: “Primeiro, metes o spray no nariz sem estar aberto. Tiras tudo o que tens lá dentro, depois com a mão direita vais à narina esquerda, para, aquilo ‘tava apontado para a parte de fora do nariz. Depois com a mão esquerda, vais à direita. [faz o exemplo de inspiração] Hm? E depois no final... [demonstra como se fecha a bomba] Pronto. Dez segundos. Como é que é? Conta-me lá.”

(A médica pede ao médico estagiário que peça a uma enfermeira o mostrador do Nasomet.)

(...)

Médica – Criança: “Bom, então vamos lá! Todos os dias, o que é que vamos fazer?”

(A médica explica algumas coisas à mãe. A criança inclina-se sobre a secretária.)

(...)

Médica – Criança: “O que é que vais fazer? Então, de manhã, aspiração do [a palavra não é perceptível]... (inspira para demonstrar) Certo? E à noite também. E à noite tem mais duas coisas que vais fazer, que é o tratamento do nariz. Da rinite, ‘tá? Que é um

comprimidito do Aerius, certo? E o puffzinho no nariz, que é o que o meu colega vai buscar agora para te explicar. Primeiro, tens que lavar o nariz, certo? Que ele não pode ‘tar cheio de ranho lá, senão o medicamento não chega lá.”

Mãe – Médica: “Tem que lavar o nariz se ele fizer...”

Médica – Criança e Mãe: “Só com água.”

Mãe – Médica: “Só com água?”

Médica – Mãe: “Só com água, era o que o meu colega estava a explicar, o papel pode irritar, portanto só com água, põe tudo para fora.”

(...)

Médica – Criança: “Depois, vais pegar o puffzinho do Nasomet, que o meu colega vai trazer, vais agitar, vais tirar a tampa, com a mão direita, vais pôr na esquerda, assim, [exeplifica] e vai *pshh*, fazer o puff, pode respirar um pouquinho devagar e depois massageia aqui o nariz.”

(A criança acena em concordância.)

Médica – Criança: “Depois o outro, *pshh*, e aqui. Certo? E é isso que faz todos os dias. À noite. ‘Tá? Uma vez.”

(Médico estagiário surge com o mostrador para fazer a demonstração e entrega-o à médica.)

Médica – Criança: “Olha lá, ‘tá aqui. ‘Tá bem. Esse é o Nasomet, já conheces, agita, certo? Tiras a tampinha, com a mão direita pões no nariz esquerdo, ao contrário, introduz lá, faz o puff, não é? Podes até... [demonstra] respirar só um pouquinho, não é preciso fazer o [inspira com força], não...”

(A criança acena negativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Só um pouquinho devagar, e massageia. E com a outra, às vezes é difícil a esquerda, vai aqui na direita, *pshh*, e massageia. E acabou. [fecha a bomba] E é isso a medicação que vamos fazer todos os dias.”

(A médica fala agora com a mãe acerca das condições para a suspensão da medicação no verão.)

(...)

(A médica entrega a bomba à criança enquanto fala com a mãe. A criança sorri e coloca a bomba no nariz, treinando a aplicação. Pressiona a bomba, que não funciona.)

Médica – Criança: “Pois, ele não vai. É, ele não funciona, é só para, é só a fingir!”

(A criança sorri e continua o treino. Faz a inspiração, retira a bomba do nariz e massaja a narina.)

Médica – Criança: “Isso! Massageia... E a outra mão...”

(A criança repete o processo com outra narina.)

Médica – Criança: “E a outra mão... Ali... Podes fazer um pouquinho, e massageia.”

(A criança massaja a narina.)

Médica – Criança: “Isso! ‘Tá bom? Pronto?”

(A criança devolve a bomba à médica.)

Médica – Criança: “Isso é de todos os dias, todos os dias, todos os dias, sabendo que esses dois, se estiver completamente melhor, pode parar um pouco, ‘tá bem?”

Mãe – Médica: “Sim.”

(A médica faz algumas recomendações à mãe relativamente à comichão nos olhos.)

(...)

Médica – Criança: “Medicação de todos os dias, tudo entendido?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Alguma dúvida?”

(A criança inclina-se para a frente, um pouco a medo.)

Médica – Criança: “Diz lá (nome da criança), ‘tás aí confuso...”

(A criança inclina-se mais sobre a secretária, lendo o nome dos medicamentos.)

Criança – Mãe: “Este...”

Mãe – Criança: “Esse é o Aerius.”

Criança – Mãe: “É o Acrius?”

Mãe – Criança: “É.”

Criança – Mãe: “Mas é outro nome...”

Médica – Criança: “É a mesma história.”

Mãe – Criança: “É o princípio ativo.”

Médica – Criança: “Agora, todos os dias então, de manhã acordou, *pshh*, puxa o Comicorte; à noite, *pshh*, também; limpe o narizito, faz o Nasomet, comprimido de Acrius, ‘tá. Okay? Depois de fazer, *pshh*, o Comicorte, convém lavar a boca, tá?”

Mãe – Médica: “Lavar os dentes?”

Médica – Criança: “Tá? Lavar os dentes. Combinado?”

(A criança acena em concordância.)

Médica – Criança: “Para a crise, o que é que vamos fazer? O Bricanyl, para controlar essa pieira, okay? Que vai fazer...”

Mãe – Médica: “De seis em seis horas...”

Médica – Mãe e Criança: “...Uma aspiração, de seis em seis horas, cinco dias; pode ir dois dias agora seis em seis, depois melhora, passa a oito em oito; depois melhora, doze em doze...”

Mãe – Médica: “Tá bem.”

Médica – Criança: “Tá entendendo? Para controlar. Certo? E vai fazer esses comprimidos. Um comprimido de manhã, meio comprimido à noite, três dias. Depois pára.”

(A mãe fala acerca dos comprimidos. A criança olha a mãe e a médica, alternadamente.)

(...)

Fase de Fecho/Despedida

Médica – Criança e Mãe: “A próxima consulta vai ser em setembro, depois chega lá a marcação, ‘tá bom? E vão contar tudo aquilo que se passou, quantas crises teve, se passou

mal a noite... Vamos apontar. Se puderem apontar, melhor. Eu vou encontrar um calendário para entregar, depois entrego na próxima consulta, para a gente ter tudo apontadinho quando é que teve a crise.”

(...)

Médica – Criança: “Tchau anjo!”

(A criança levanta-se e coloca o boné na cabeça.)

Criança – Médica: “Tchau.”

(A criança aperta a mão do médico estagiário.)

Médica – Criança: “Também quero assim!”

(A criança aperta a mão da médica.)

Médica – Criança: “É assim.”

Mãe – Criança: “Como é que é o grito dos escuteiros, como é que é? Lá nos escuteiros, como é que é? És escuta. Como é que é o grito dos escuteiros?”

Criança – Mãe: “O passou-bem?”

Mãe – Criança: “Sim.”

Médica – Criança: “Faz, como é que é?”

Mãe – Criança: “Faz lá ao doutor!”

(A criança dirige-se ao médico estagiário.)

Criança – Todos: [demonstra] “É com a mão esquerda assim... Assim... E assim.”

(Todos riem.)

Médica – Criança: “Ah, boa! Tchau lindo!”

(Mãe e criança saem.)

PARTICIPANTE 4

Fase de Abertura/Acolhimento

(...)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

(...)

Médica – Mãe: “Bom, então... o que é que combinámos na ultima consulta? Ela... deixa ver... ela tinha tido as crises mais frequente no inverno, não é? Isso foi em março... (...) O que tínhamos combinado é que ela ia continuar a fazer o Singulair... E tem feito ainda?”

Mãe – Médica: “Não, a gente depois, ela vinha fazer um teste, err... O de soprar... Então, acabava esse, esse acabava, então para não continuar porque ela fez a prova do esforço...”

Médica – Mãe: “Sim...”

Mãe – Médica: “...E depois entretanto, depois não tive mais receita.”

Médica – Mãe: “Hmm... E aí não fizeram mais?”

Mãe – Médica: “Não, não fizemos.”

Médica – Mãe: “E ela fez então até esse dia, que dia é que foi?”

Mãe – Médica: “Hmm...” (pensa)

Médica – Mãe: “Quando é que fez a tal da prova?”

Mãe – Médica: “Foi... Foi esta... Foi na semana... Err... No final de Maio...”

Criança – Médica: [falando ao mesmo tempo que a mãe] “Foi a semana passada...” (em murmúrio)

Médica – Mãe: “No final de Maio, é?”

(Mãe e médica continuam a discutir a data do exame; a criança vai olhando para ambas, em seu redor e por vezes para a câmara.)

(...)

Médica – Mãe: “No dia 29 de Maio veio fazer a prova, está tudo bem, a parte do pulmão parece que está tudo bem, não tem aqui nada obstruído, a asma parece que ‘tá controlada... Err, e ela teve uma crise. Quando?”

Mãe – Médica: “Teve err, portanto, ela ia, err, foi há duas semanas...”

Médica – Mãe: “Depois que parou isso, depois é que tive a crise.”

Mãe – Médica: “Teve a crise quando acabou, porque enquanto ela esteve a fazer o Singulair, err, ‘tava controlado, mas depois parou o Singulair e ela também fez o ténis, então esqueceu de levar a bomba, então assim que a gente chegamos a casa, [inspira, mímica de tomar a bomba] a bomba, e ficou controlado”.

Médica – Mãe: “Certo... E o que é que ela teve?”

(Dirige-se para a criança)

Médica – Criança: “Fizeste o ténis, andaste muito... Jogas ténis, é isso?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Não sabia... E ‘tava friozinho assim o tempo, ou não, ‘tava quente?”

(Criança olha para a mãe.)

Mãe – Médica: “Err... ‘Tava mais ou menos, porque ela faz a ténis a partir das...”

Médica – Mãe: “Ao ar livre?”

Mãe – Médica: “Sim, ao ar livre, a partir das seis, e naquele dia ‘tava um tempo mais ou menos.”

Médica – Criança: “E aí fizeste, fizeste bem, não tiveste falta de ar durante o ténis. Foi quando chegaste em casa, que começaste a ter falta de ar e tosse, ou foi logo durante o ténis?”

Criança – Médica: “Não, quando cheguei a casa.”

Médica – Criança: “Quando chegou. O que é que sentiste?”

Criança – Médica: “Senti, err, que me, ‘tava a doer a garganta, e não conseguia respirar...”

Médica – Criança: “Hm-hm”.

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “E ela ‘tava [imita sons de respiração ofegante]?”

(Criança entreolha mãe e médica enquanto falam.)

Mãe – Médica: “[Palavras não perceptíveis] (...) mas pôs a bomba...”

Médica – Mãe: “Qual bomba é que ela pôs?”

Mãe – Médica: “Err... Aquela que a gente compramos, que ela teve a ter aulas ali com a...”

Médica – Mãe: “Sei.”

Mãe – Médica: “É essa.”

Médica – Criança: “Conseguiste fazer aquela, [nome da criança]?”

Criança – Médica: “Sim.”

Mãe – Médica: “Conseguiu.”

Médica – Criança: “Ou preferes aquela da boca? Ou aquela, *pshhh*, de chupar?”

Criança – Médica: “Conseguí fazer.”

Médica – Criança: “Conseguiste fazer a de chupar? *Pshhhi*? E depois fez uma vez, e parou?”

Mãe – Médica: “Acalmou.”

Médica – Mãe: “Uma vez só?”

Mãe – Médica: “Fez uma vez só, utilizou só uma vez. “

(...)

Médica – Criança: “E fazes o ténis, é de competição?”

Mãe – Médica: “Não, ainda não.”

(A criança acena negativamente enquanto olha para a médica.)

Médica – Mãe: “Ainda não. Mas continua a fazer, ou agora não ‘tá a fazer?”

Mãe – Médica: “Ela agora ‘tão, tão de férias, mas para a semana começam outra vez...”

Médica – Criança: “E sempre que fazias, ‘tavas assim com um bocado de falta de ar [nome da criança]? Ou não?”

Criança – Médica: “Só quando ‘tava frio...”

Médica – Criança: “Só quando ‘tava frio...”

(...)

Médica – Criança: “E é só aí que te dá essas crises, é?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “E ‘tavas a fazer antes do ténis, fazias antes aquela, aquela expiração para prevenir essa falta de ar, ou não, nunca fizeste isso? Nunca expliquei isso p’ra você?”

Criança – Médica: “Não.”

Médica – Criança: “Não?”

Criança – Médica: “Não.”

Médica – Criança: “E... Mais coisas... Aqui os exames das alergias aqui da... Mostram que tem alergias ao ácaro, que são os ácaros do pó, portanto lá em casa (...) tentar evitar ao máximo o pó, não é?”

(Para ambas.)

Médica – Mãe e Criança: “E também deu assim umas gramíneas, são essas ervas [palavras tornadas imperceptíveis pela passagem de uma ambulância] também podem dar aquelas alergias, não é? Portanto saber que nessa altura pode dar.”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “Agora, como é que ‘tá o narizinho dela?’ Tá sempre com comichão, a espirrar, espirrar ou não?”

Mãe – Médica: “É assim, a Doutora pediu, err, ela de vez em quando tinha coisas, err, receitou Aerius...”

Médica – Mãe: “Sim...”

Mãe – Médica: “E ela ‘tá tomando Aerius...”

Médica – Mãe: “E acha que ela melhorou depois que tomou o Aerius?”

Mãe – Médica: “Acho que sim, que ‘tá controlado, que já não faz tanto...”

(Criança entreolha mãe e médica.)

(...)

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Linda, vamos sentar ali só para a gente ouvir o pulmão, como é que ‘tão as coisas?”

(A criança levanta-se e dirige-se para a marquesa.)

(...)

(A criança é observada pela médica estagiária.)

Médica – Criança: “E olha... Então quando, e antes de... Bom... Agora, antes de teres férias, jogavas sempre ténis, não é? Três vezes por semana mais ou menos? Quantas vezes é que jogas?”

Mãe – Médica: “Para aí três vezes por semana.”

Criança – Médica: “Três vezes.”

Médica – Criança: “E numa semana, quantas vezes ficavas assim com pieira e falta de ar?”

Criança – Médica: “Err, ficava sempre... às segundas, quando ‘tava mais tempo.”

Médica – Criança: “Então sempre que ‘tá mais frio, e que corres um pouco mais ou assim, ficas com falta de ar?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Depois de fazer o ténis? É frequente? Todas as semanas te dá falta de ar ou não? Só uma vez, depois outra vez, ou é sempre? Conta p’ra mim...”

Criança – Médica: “É só às, é só às vezes...”

Médica – Criança: “Só às vezes.”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Consegues-me dizer assim num mês, quantas vezes é que tens isso?”

Criança – Médica: “Err, tenho... Err... Três ou quatro vezes...”

Médica – Criança: “Uma vez por semana. Okay.”

(Médica fala para a mãe.)

Médica – Mãe: “E será que ela tem isso também quando faz o Singulair? Ou com o Singulair consegue controlar um pouco mais...?”

Mãe – Médica: “Ela quando fez o Singulair, quando a Doutora Patrícia passou o Singulair, ela ia fazendo o Singulair, eu acho que a respiração e tudo, ‘tava mais...”

Médica – Mãe: “Acha que melhorou.”

Mãe – Médica: “Eu acho que sim, ‘tava mais, mais controlado...”

(Médica e mãe falam acerca da outra médica.)

(...)

(Criança regressa à cadeira em frente à médica.)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

(...)

Médica – Mãe: “Bom, o que é que eu acho? Acho que, err... Ela tem mais esses sintomas da falta de ar com o exercício, com o esforço, com o tempo frio, é o que me parece. Err... Fora isso, as coisas vão ‘tando mais ou menos controladas. E o exercício, esses aí de correr muito...”

Mãe – Médica: “Pois...”

Médica – Criança: “E quando o tempo ‘tá frio mesmo, e mais seco, podem dar essas crises assim. Há uma forma de tentarmos diminuir que isso aconteça, que é, o dia em que vais ter o exercício, sabes que vai ‘tar mais frio, podes ter essa falta de ar, podes fazer aquilo que eu passei, que foi esse... [mostra um papel à criança] ...antes do exercício, pr’a tentar prevenir que tenha falta de ar, certo? Quando fazer? 15 minutos antes, mais ou menos. Okay?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “15 minutos antes então, tentas, err, se possível nos dias mais frios, proteger essa parte que vai entrar o ar fresco, às vezes usar um cachecol, ou às vezes aqui é chato, porque pronto, vamos tentar que se, por assim dizer, portanto usar um cachecol, tentar proteger ali...”

(A criança vai acenando com a cabeça em concordância.)

Médica – Criança: “Antes, 15 minutos antes, fazer uma aspiração dessas, portanto já sabes, antes, sabes que ‘tá frio, que vais jogar, que vais correr muito, eu acho que vou ficar com crise de falta de ar; 15 minutos antes de começar a fazer o exercício, fazes isso, uma aspiração. Certo?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “O ideal era que até fizesses um aquecimento antes, não é? Geralmente assim umas corridas, um ciclo de corrida, para a frente, para trás, para a frente, para trás, correr para a frente e para trás, esperar; para aí umas três ou quatro vezes, para a frente, para trás, para fazer isso: [faz expiração]; e tentar aquecer aqui, portanto, usar um cachecol, usar alguma coisa, para não ver aquele ar fresco e o frio, ajuda a prevenir essas crises. ‘Tá bem? Portanto eu acho que é isso que podemos fazer. ‘Tá? Pronto. E relativamente ao Singulair, vamos parar agora, ‘tá bem? Vamos parar. E vamos ver.”

(Fala para a mãe.)

Médica – Mãe: “Se ela começar a ter crise atrás de crise atrás de crise, certo? Reiniciamos de novo. ‘Tá? E ficar de olho agora em setembro, outubro, que o tempo começa a piorar, se ela tem alguma crise.”

Mãe – Médica: “‘Tá.”

Médica – Criança: “E a dica é: depois a mãe explica de novo, (...) que ela ‘tá muito atenta: antes de fazeres então aquele exercício do ténis, em que o tempo tá mais frio, e que vais correr muito, e que sabes que podes ficar com pieira, aquela tal segunda-feira, que me disseste “ah, segundas-feiras às vezes eu tenho, quando o tempo ‘tá frio”, sabes que podes ter, fazes isso, 15 minutos antes. Uma inspiração disso. Certo? Corres assim, umas cinco lançadas, para a frente e para trás, rápido, para a frente e p’ra trás, pára; para a frente e para trás, umas três vezes, okay? E se tiver mais frio, tenta usar assim um cachecol...”

(A criança boceja.)

Médica – Criança: “...Uma coisa para proteger, o ar não vir logo muito frio e seco p’ra cá. Okay? Quantos anos tens?”

Criança – Médica: “Nove.”

Mãe – Médica: “Tem nove.”

Médica – Mãe: “Ela parece mais velha, mas não, tem nove. Entendeu mãe?”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

Médica – Mãe: “Pronto, então fazemos isso, as coisas estão controladas, embora ela vá tendo isso com o esforço. O que a gente tem de fazer é: ver se isso é muito frequente, se todas as vezes que ela faz, ela tem. Aí eu tenho que começar a fazer uma medicação, aí a gente volta a fazer o Singulair de novo.”

Mãe – Médica: “O Singulair. Okay.”

(A criança vai revirando os olhos, olhando em redor da sala.)

Médica – Mãe: “Se for só esporádico, uma vez, outra vez é tentar...”

Mãe – Médica: “Controlar...”

Médica – Mãe: “Prevenir e controlar, e sei que aquele dia eu vou ter aquela prova e não sei o quê, que fazer antes...”

Mãe – Médica: “Mas no dia quando lhe deu isso, ela disse,”ah, vou fazer não sei quê”, mas com aquela intenção de conseguir fazer se, fazer sim, antes de utilizar a bomba. E eu disse assim: “[nome da criança], talvez não é melhor pôres a bomba?”, e ela “ah, não, não sei quê, coiso”. Depois quando a fui buscar ao ténis, ela assim: “ai, não consigo respirar, não sei quê”, eu disse “’tás a ver [nome da criança], devíamos ter feito”, porque ela pensa que já não tem, já não tem nada. Eu tenho que lhe explicar: “[nome da criança], é melhor fazeres, porque depois quando saís do ténis ficas logo arrasada”.

Médica – Mãe: “Pois...”

(...)

Médica – Criança: “‘Tá linda? (...) Sabes que o tempo ‘tá pior, não ‘tá calor, ‘tá friozinho, meio seco, vou correr muito; faz antes. Que é para não ter. Se tiver, depois obviamente, faz de novo. ‘Tá bem? Pronto.”

(Criança olha para a médica e mexe-se na cadeira, mas não dá feedback.)

Mãe – Médica: “Sim sim.”

Médica – Mãe e Criança: “O que é que precisam de medicação então? Se calhar passo o Singulair para terem lá em casa...”

(A criança boceja novamente, tapando a boca com o braço.)

Mãe – Médica: “Só se for mesmo...”

Médica – Mãe: “Caso seja, caso ela comece a ter...”

Mãe – Médica: “Comece a ter a...”

Médica – Mãe: “Se ela tiver duas ou três crises assim seguidas, é melhor reiniciar.”

(...)

(Médica e mãe conversam acerca de medicamentos genéricos; a criança vai ouvindo, olhando para a médica, para a mãe, e em redor da sala. Mexe-se com frequência na cadeira.)

Médica – Mãe: “Bom, então fica assim combinado, okay? Os exames mostraram de novo os ácaros e pronto, ter cuidado lá em casa que a mãe já teve, eu sei tudo isso direitinho... O pulmãozinho parece ‘tar bom, só que ela com exercício tem, é porque é mesmo assim, crianças que têm essa tendência, que é o ar fresco e frio, e é aquele exercício em que eles correm muito, que dá...”

(A criança boceja novamente.)

Médica – Mãe: “...Faz com que tenha a tal crise, a tal pieira. Geralmente é isso mesmo, acontece depois, é uma coisa que é facilmente controlada, não é? Portanto e o que a gente pode fazer é tentar prevenir.”

Mãe – Médica: “Prevenir, sim.”

Médica – Mãe: “Que é pôr antes do exercício. E se a coisa ‘tiver muito má, tem muitas dessas crises, aí temos que começar a fazer uma medicação todos os dias. Primeiro tentar

o tal do Singlair, e se isso não ‘tiver sendo suficiente, fazer outras coisas, mas isso na próxima consulta a mãe vai-me dizer direitinho. ‘Tá? Eu preciso saber como é que ela tem ‘tado, quantas vezes é que ela precisa fazer o tal do Bricanyl, ‘tá bem? A mãe se possível vai escrevendo num papelzinho, agosto, setembro, outubro. Agosto, põe lá o tracinho quando é que fez, fez, fez, fez, para eu saber, okay? Para a gente ver se ‘tá sendo muito frequente, (...) ou se as coisas estão controladas. ‘Tá bom?’

(...)

(A mãe e a médica falam acerca da próxima consulta, das férias e de Cabo Verde, onde vive o pai da criança; a criança mantém-se silenciosa, olhando ora para a mãe, ora para a médica, e em redor da sala; mexe-se na cadeira com frequência.)

(...)

Fase de Fecho/Despedida

(...)

Médica – Mãe: “‘Tá bom. Pronto mãe, então já sabe, ‘tá bom? Se as coisas se complicarem, avise, ‘tá?’”

(A criança levanta-se da cadeira.)

Mãe – Médica: “Pronto, obrigadíssima pela atenção.”

Médica – Mãe: “De nada, beijinhos!”

Mãe – Médica: “Boa tarde!”

Médica – Mãe e Criança: “De nada, tchau, tchau querida! Qualquer coisa, tem é que pedir ajuda, ‘tá bom?’”

Mãe – Médica: “Pronto, obrigadíssima pela atenção.”

Médica – Mãe: “De nada, tchau.”

(Mãe e criança saem.)

PARTICIPANTE 5

Fase de Abertura/Acolhimento

Médica – Criança: “Então [nome da criança]? Olá!

(A criança dirige-se à cadeira não focada pela câmara.)

Mãe – Criança: [apontando para a cadeira em frente à câmara] “Senta deste lado.”

(A criança muda para a cadeira em frente à câmara, olhando para ela.)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

Médica – Mãe: “Bem, o [nome da criança] andou por aqui, depois desapareceu uns anos, agora voltou. Porque piorou outra vez, não?”

Mãe – Médica: “Sim, o nariz dele anda assim muito... Muito... Cheio. De ranhoca. E os olhos muito vermelhos, na altura em que ele ‘tá pior do nariz, fica com os olhos muito vermelhos.”

Médica – Mãe: “Bem, eu sei que ele veio aqui com três anos, depois com quatro anos, e depois desapareceu. Na altura pensávamos que talvez fosse das alergias, só que todos os exames, todos os testes, tudo o que fez, nunca deu alergia nenhuma.”

Mãe – Médica: “Certo.”

(A criança escuta o diálogo, com um braço na secretária da médica e outro braço a apoiar a cabeça.)

Médica – Mãe: “Depois fez ali, err... Uma... Medicação... O Aerius...”

(...)

Médica – Mãe: “Quando fazia o Aerius, melhorava ou não? Quando ele faz o Aerius, ou quando deixa de fazer, piora? Ou é tudo igual?”

Mãe – Médica: “Ele melhorava mas parece que fica com o nariz muito seco. Eu acho que aquilo dava-lhe mais secura... Em vez de sair...”

Médica – Mãe: “O que é que ele tem mais, o [nome da criança]? Quais são as queixas principais do nariz? A mãe disse, o nariz o quê? Entupido?”

(Médica e mãe continuam a falar dos sintomas da criança; a criança mantém a mesma postura de ouvinte.)

(...)

Mãe – Médica: “E agora, não sei se tem alguma coisa a ver, se não, só que isto anda-me a fazer confusão, é a coçar muito o umbigo, não sei se terá a ver com as alergias, se não. (...) O meu médico de família lá ‘teve a ver, diz que não tinha ali nada, que era mania. Mandou pôr água oxigenada, e eu meti naquela altura, ficou com o umbigo muito, parece que queimou a pele. Eu disse assim, já não ponho mais água oxigenada aqui! Mas isto já vem de outubro, o umbigo já vem, esta... E volta e meia ele anda ali coçando, coçando, coçando...”

Médica – Mãe: “E sai líquido pelo umbigo? Sai água pelo umbigo?”

Mãe – Médica: “Não, acho que não...”

Criança – Médica: [subitamente] Uma vez saiu! Uma vez saiu!”

Mãe – Médica: “Sim.”

Criança – Mãe: “E uma vez saiu sangue!”

Mãe - Criança: “Isso foi tu de tanto coçar, fizeste aí uma ferida.”

Médica – Mãe: “Portanto, voltando ao nariz, ele tem, coça muito, ranho, nariz entupido. Ressoa? Ou já deixou de ressonar?”

Mãe – Médica: “Não, ainda ressona.”

Médica – Mãe: “Ressoa.”

Mãe – Médica: “Pouco, mas já não é...”

Médica – Mãe: “Isso é o ano inteiro assim, ou piora em alguma altura?”

(Mãe e Médica continuam a falar dos sintomas; a criança volta à postura de ouvinte.)

(...)

Mãe – Médica: “...Porque eu não consigo meter nada dentro deste nariz. Nunca consegui. Desde bebé.”

Médica – Mãe: “Não? Pois, assim é difícil...”

Mãe – Médica: “É uma coisa horrorosa, não deixa...”

Médica – Criança: “Mas já não és bebé, né [nome da criança]? Tens que deixar, senão nunca vais ficar bom.”

(Criança não responde.)

Mãe – Médica: “Quando ele ‘tá muito entupido, às vezes, com um bocadinho de grande esforço e custo e ali muita coisa, lá consigo pôr o Vibrocil, gotas, um bocadinho e ele melhora...”

Criança – Mãe: [apontando para a mãe] “Não és tu que metes, sou eu que meto, e depois tu dizes que não meto mas meto!”

Mãe – Médica: “Pois, pronto. É uma luta.”

Médica – Criança: “Pois, não pode ser assim, não é [nome da criança]?”

Criança – Médica: “Meto meto! Eu meto, mas a minha mãe diz sempre que eu não meto... Mas eu meto.”

Mãe – Médica: “Pois, deita tudo cá p’ra fora e não vai p’ra dentro...”

Criança – Mãe: “Vai sim!, porque eu faço [inclina a cabeça para trás]!” [risos]

Médica – Mãe: “E outra coisa, e crises de falta de ar, tem tido?”

Criança – Médica: “Não percebi.”

Médica – Mãe: “Não. Não tem tido pieira, nunca teve? Pieira, falta de ar...”

Mãe – Médica: “Pieira tinha, isso, quando era pequenino, íamos muitas vezes ao... Antes de ser operado, sim. “

Médica – Criança: “Gostas de fazer exercício?”

(Criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Mãe – Médica: “Chegou a levar oxigénio e tudo.”

Médica – Criança: “Correr, jogar futebol, gostas?”

Criança – Médica: [abanando a cabeça negativamente] “Futebol nem sempre.”

Médica – Criança: “Não? O que é que gostas mais de fazer [nome da criança]?”

Criança – Médica: [Olhando para a mãe] “Andar de bicicleta!”

Médica – Criança: “E andas muito, de bicicleta?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “E ficas assim com falta de ar? Às vezes falta o ar, [faz respirações ofegantes para demonstrar]? Nada?”

(A criança acena negativamente com a cabeça.)

Médica - Criança: “Não tem nada disso? Tosses tosses tosses irritativas, à noite, ou não?”

(A criança olha para a mãe.)

Médica – Mãe: “Só quando ‘tá pior do nariz?”

Mãe – Médica: “Sim. Esta noite tossiu um bocadinho, mas...”

Criança – Mãe: [apontando para uma narina] “Foi neste... Neste...”

Médica – Mãe: “E ele tem feito Aerius? Zyrtec? Nesses últimos dez dias, ele tomou...”

Mãe – Médica: “Não, não.”

Médica – Mãe: “...Ou Actifed, ou Aerius, ou Zyrtec, nada?”

Mãe – Médica: “Nos últimos dez dias não.”

(Criança não diz mais nada; regressa à postura de ouvinte.)

(...)

Médica – Mãe: “E ele quando ‘tá assim com esse ranho verde, ele costuma fazer febres? Doer aqui a cabeça?”

Mãe – Médica: “Pois, é que dores de cabeça, é o que eu ‘tava a dizer à senhora enfermeira, é que nessa altura que ele ‘tá pior do nariz, ele queixa-se esporadicamente de...”

(A criança estende o braço para tirar uma lancheira de junto da mãe.)

Médica – Mãe: “Onde é que é a dor?”

Mãe – Criança: “Quando te dá as dores de cabeça, onde é que te dói filho?”

(A criança aponta para a testa e move a mão circularmente.)

Criança – Mãe e Médica: “Aqui nesta parte.”

Médica – Criança: “Agora ‘tás bem?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Mãe – Médica: “‘Tá, mas é nessas alturas que ...”

(A criança retira um bolo de dentro da lancheira e abana-o na frente da mãe.)

Criança – Mãe: “Quero comer!”

(A mãe retira o bolo da mão da criança.)

Mãe – Criança: “Não podes comer ainda.”

Médica – Criança: “...[nome da criança], que é isso?”

(A criança volta a apoiar a cabeça na mão, cabisbaixa.)

Mãe – Médica: “‘Tá sempre com fome. Mas não engorda.”

(A mãe conversa com a médica sobre a história familiar de asma.)

(...)

(A criança movimenta-se na cadeira de forma pachorrenta.)

(...)

Médica – Mãe: “Bom, então o que é que eu acho? Me parece que ele tem uma rinite...”

(A criança volta a virar a atenção para a cadeira da mãe, procurando qualquer coisa com o braço.)

Médica – Mãe: “...Pronto, a gente ainda não descobriu alergias nem nada mas se calhar agora vem, não sei...”

(A mãe dá uma palmadinha no braço da criança.)

Criança – Mãe: “Au!”

(A criança afunda-se na sua cadeira.)

Médica – Mãe: “...E piorou. É uma alergia... Nossa, ele ‘tá impossível!”

Mãe – Médica: “É muito mexido, eu sei.”

(A criança volta a colocar o braço na cadeira da mãe.)

Médica – Mãe: “Depois a medicação, quando ele ‘tá assim pior...”

(A criança retira uma consola portátil da mala da mãe.)

Médica – Mãe: “...Geralmente são os anti-alérgicos, não é?”

(Após retirar a consola da mala da mãe, a criança fixa a médica e escuta o que esta diz.)

Médica – Mãe: “Portanto, é o xarope p’ra não ter tanta comichão, é o Aerius... E quando ‘tá o nariz entupido, com muita comichão no ouvido, tem que ser uns *puffzinhos* no nariz...”

Criança – Médica: “*Puffzinhos?*”

Médica – Criança: “São *sprays*. E vais ter de fazer de qualquer jeito, senão tens que ficar cá internado, e levar picas, essas coisas todas.”

(A criança abre muito os olhos, assustada.)

Médica – Criança: “É horrível, não é?”

(A criança encosta-se na cadeira, fixando a médica.)

Médica – Criança: “Vais ter que agora pôr os *puffzinhos* se for preciso. ‘Tá bom?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Mãe: “Antes disso, vamos fazer ali uns testes cutâneos...”

(...)

(A médica dá um papel à mãe.)

Médica – Mãe: “Mãe, entregue ali à enfermeira A. p’ra ela fazer as coisinhas, tá bom?”

(A criança abana a consola na sua mão, sorrindo.)

Criança – Médica: “Yeeeeeeea!”

(A mãe levanta-se e retira a consola da mão da criança.)

Criança - Médica: “Ohh...”

Médica – Criança: “Ainda voltas, ainda voltas.”

Criança – Todos: “Confiscado... [não se percebem as restantes palavras] (...) ...é o mais comprido do mundo!”

Mãe – Médica: “Até já.”

Criança – Médica: “Até já!”

(Criança e mãe saem.)

Fase de Observação Clínica

(Feita na sala de enfermagem.)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

(A câmara é ligada quando a criança e a mãe já se encontram novamente na sala de consulta.)

Médica – Criança: [apontando para a pulseira no pulso da criança] “Tem o teu nome gravado?”

Mãe – Médica: “Ainda não.”

Médica – Criança: “Ainda não... Muito bem.”

Mãe – Médica: “Foi oferta da Primeira Comunhão, da madrinha.”

Médica – Mãe e Criança: “Quando é que foi? Foi agora há pouco tempo, não?”

Mãe – Médica: “Não...”

Criança – Médica: “Há muuuuuuito tempo....”

Mãe – Criança: “Quando é que fizeste a Primeira Comunhão?”

Criança – Mãe: “Há dois minutos.”

Mãe – Criança: [dando-lhe um leve empurrão no braço] “[nome da criança]!”

(A criança ri-se.)

Mãe – Criança: “Qual foi o dia? Foi no dia dos anos da C., em que dia foi?”

Criança – Mãe: “No dia da criança, mas foi... Em... 2004.”

Mãe – Criança: “É, em 2004 tu cá não estavas.”

(A criança ri-se.)

Mãe – Médica: “Foi no dia 1 de junho.”

Médica – Criança: “Agora? Então sabes rezar aí todas as...”

Criança – Médica: “Foi em 2014... [diz algumas palavras que não se percebem]”

Médica – Criança: “Então sabes tudo de cor, direitinho, as rezas. Salvé a Rainha, sabes?”

(A criança olha pensativamente para a mãe. A médica ri-se.)

Mãe – Médica: “Mais ou menos... É uma cabeça no ar.”

Médica – Mãe e Criança: “Okay...”

(Médica e Médica Estagiária falam das análises.)

(...)

Médica – Criança: “Histamina tem que ter mais do que três. [aponta para o braço da criança] “Vem aqui mesmo, aqui do nosso lado, que a gente não enxerga.”

(A criança levanta-se e dirige-se para junto da médica.)

(A médica observa o braço da criança.)

(...)

Médica – Mãe: “Bom, parece que não deu aí nenhuma alergia, não é? Quando ele faz... O que é que ele já fez de medicação? (...) Quando ele faz o Acrius, que é a medicação dos xaropes das alergias...”

A criança volta à sua cadeira.)

Médica – Mãe: “...Ele melhora, do nariz?”

(Mãe e médica falam da medicação. A criança encontra-se sentada de lado na cadeira, ouvindo a conversa.)

(...)

(A criança foca a atenção no braço, com marcas do exame de alergias.)

(...)

Mãe – Médica: “...Até se vê, que o nariz dele anda sempre ali, suquinho.”

(A criança diz qualquer coisa, que não se percebe por falar em simultâneo com a mãe.)

Mãe – Médica: “Mas ‘tá melhor.”

Médica – Mãe: “’Tá melhor. Vamos fazer agora até ao fim de Junho um tratamentozinho, com...”

(Volta-se para a criança.)

Médica – Criança: “Mas tem que deixar fazer, ‘tá bem? É um *sprayzito* no nariz, e um outro xaropezinho. Okay? E a mãe vai ver. Se, no meio disso, ficar com o coiso seco, tem que lavar com soro fisiológico.”

Criança – Médica: “Err!”

Médica – Criança: “Limpa, lavar p’ra humedecer.”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “E a mãe vê p’ra mim se há alguma melhoria. Okay? Pronto. Se houver melhoria, pode ter mesmo um fungo alérgico, eu ‘tou na dúvida se tem um fungo alérgico aqui, porque não dá alergias nenhuma, portanto ‘tou na dúvida, okay?”

Criança – Médica: “E se for...”

(A criança é interrompida.)

Médica – Mãe: “Mais, tem que fazer esse *sprayzinho* direitinho e esse xarope. Se ele ficar com o nariz sequinho e se, se reclamar, lavar, lavar com soro fisiológico, sempre, p’ra não ter aquilo bem...”

Criança – Médica: “Mas se for o xarope que eu ‘tou a pensar não quero!”

Mãe – Criança: “Não é, não.”

(A enfermeira entra com um documento que observa com a médica.)

(...)

Médica – Mãe: “Bom, vamos fazer então isso mãe? Fazer o tratamentozinho até ao fim de junho, hoje é 19, até ao dia 30 de junho, direitinho, ‘tá? Sem falhar, todos os dias, tem que deixar, ‘tá bem?”

(Para a criança.)

Médica – Criança: “Senão tens que ficar cá, ficar internado, e essas coisas todas que não queremos, ‘tá bem?”

(A criança mexe-se na cadeira, olhando para a médica.)

Médica – Criança: “Tu também não queres pois não, agora no verão, ‘tão bom, não é? Vais ficar aqui internado no hospital, cheio de crianças doentes? Não, pois não?”

(A criança abre muito os olhos e acena negativamente com a cabeça.)

Médica – Mãe: “Pronto. Portanto, fazer ali direitinho, e depois a mãe vê p’ra mim se ele melhorou. Okay? Se melhorar, ‘tiver completamente bom, no verão ele sempre melhora, pára. E atenção em setembro, que a coisa pode começar, se recomeçar de novo, a mãe começa de novo a medicação. E fazer direitinho, durante um período prolongado. Tem crianças que estão fazendo a vida toda.”

(A criança encontra-se afundada na cadeira, a olhar para a médica.)

(A médica e a mãe falam de questões relativas à receita. A criança move-se na cadeira de forma impaciente.)

(...)

Médica – Mãe: “...E tem febre, não?”

(A criança acena negativamente com a cabeça.)

Mãe – Médica: “Eu acho que não.”

(A criança dobra os joelhos, sentando-se com os pés em cima da cadeira.)

Criança – Médica: “Não...”

(A criança tenta dizer qualquer coisa, mas as palavras são abafadas pela mãe.)

Mãe – Médica: “Mas por acaso, coincidência, no dia em que ele teve também fez os testes, de avaliação, as fichas, mas como foi na mesma altura...”

(...)

(A criança move-se impacientemente na cadeira.)

(...)

Criança – Mãe: “Hmmm. Oh mãe, quero-me ir embora!”

Mãe – Criança: “Vamos já!”

(...)

Criança – Mãe: “Oh mãe, já viste que isto é *muita* longe da nossa casa?”

Mãe – Criança: “[Algumas palavras são abafadas pelo som da impressora] ...meia-hora.”

(A criança apoia a mão na cabeça, de forma impaciente.)

(Entra uma enfermeira na sala, que conversa com a médica.)

(...)

(A enfermeira sai.)

(...)

(A médica mostra a receita à mãe e explica-a. A criança observa, sem intervir.)

Médica – Mãe: “Portanto, xarope: cinco mililitros à noite. *Puff* no nariz, primeiro assoar o nariz, lavar um pouquinho com água, e depois um puffzinho em cada narina, à noite.”

Mãe – Médica: “Portanto pode tomar o xarope e fazer isso? Não há problema?”

Médica – Mãe: “Isso. Nada. Okay? Fazer até ao fim de junho. Vê p’ra mim se melhora ou não. Depois pára.”

Criança – Médica: “Hoje também é?”

Médica – Criança: “Hoje já, começa já.”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “Em junho, err, em setembro, reinicia se ele começar de novo com isso tudo. Okay? E depois a próxima consulta vai-nos dizer como é que ele ficou. Ah doutora, melhora, sim, muito, ou não faz nada, isso é igual. ‘Tá tudo igual. Certo?’”

(A criança mexe no cabelo, mostrando impaciência.)

Mãe – Médica: “Certo.”

(A médica e a mãe falam sobre outros sintomas. A criança baixa a cabeça e apoia a testa na mesa.)

(...)

(A criança levanta a cabeça e vira-se para a mãe.)

Criança – Mãe: “Vamos buscar a mana!”

(A médica estagiária fala com a criança sobre a importância de fazer o tratamento até ao final.)

(...)

(A criança baixa a cabeça, pousa o braço sobre a mesa e apoia a cabeça sobre o braço, olhando para a médica.)

Médica – Criança: “Não queres vir cá, pois não? Chata essa consulta, ficas cá, a apanhar uma seca. P’ra não vires cá, tens que fazer a medicação seguinte, ‘tá bom? Como a mãe mandar, tens que fazer, p’ra despachar mais rápido.”

Criança – Médica: “Eu faço tudo o que a minha mãe manda.”

Médica – Criança: “Isso mesmo [nome da criança]. Isso mesmo, tudo o que a mãe manda.”

(...)

(A mãe e a médica conversam sobre marcações complementares. A criança levanta-se e dirige-se para a porta.)

(...)

(A criança anda para trás e para a frente na sala.)

(...)

(A criança volta a sentar-se na cadeira.)

Médica – Mãe: “Ele quando chega perto do gato piora muito? Ou não?”

Criança – Médica: “Não! [Diz algumas palavras que não se percebem]”

(...)

(A criança move-se na cadeira e volta a levantar-se.)

(...)

Criança – Mãe: (impacientemente) “Mãeeee!...”

(...)

Fase de Fecho/Despedida

Médica – Mãe: “‘Tá bom mãe?”

Mãe – Médica: “‘Tá certo.”

Médica – Mãe: “Então ‘tá. Para aí em novembro, dezembro, nos encontramos de novo p’ra me contar as coisas, ‘tá bom?”

Mãe – Médica: “‘Tá certo, obrigada”

Criança – Mãe: “Vamos embora?!”

(Dirigem-se para a porta.)

Mãe – Criança: “Vamos finalmente embora, chatinho.”

Criança – Mãe: “Yeeeees!!”

Mãe – Criança: “Vá, diga tchau.”

Criança – Médica: “Tchau.”

Médica – Criança: “Tchau!”

(A mão da criança entra no plano do vídeo, acenando.)

Criança – Médica: “Tchaaau.”

Mãe – Criança: “Diz obrigada.”

Criança – Médica: “Até outro dia.”

Médica – Criança: “Até dezembro!”

(Mãe e criança saem, conversando.)

PARTICIPANTE 6

Fase de Abertura/Acolhimento

(Mãe e criança já se encontram sentadas. A avó da criança também está na sala.)

Médica – Mãe: “Boa tarde. Então?”

Mãe – Médica: “Boa tarde.”

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

(A criança sorri e vai olhando ora para a médica, ora para a câmara.)

Médica – Mãe: “Ele foi cá seguido por uma anemia. Foi isso?”

Mãe – Médica: “Sim sim sim.”

Médica – Mãe: “Fez ferro.”

Mãe – Médica: “Fez ferritina.”

(A médica, a mãe e a avó da criança conversam acerca do historial de anemia; a criança mantém-se silenciosa.)

(...)

Médica – Mãe: “Ele é seguido no médico de família?”

Mãe – Médica: “Sim.”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

(...)

Médica – Mãe: “Foi o médico de família que pediu as análises?”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

(A médica e a mãe continuam a conversar acerca do historial de anemia. A criança observa.)

(...)

Médica – Mãe: “É que aqui no Algarve há muito as talacémias, há pessoas que são portadoras e que, a pessoa tem só um gene, acaba por não ter uma anemia muito marcada, mas tem assim uma pequena diminuição. Ele tem, normalmente, isso normalmente não dá é diminuições da ferritina, porque a ferritina são os depósitos de ferro no nosso organismo. Quando isso ‘tá diminuído, normalmente é porque há falta de ferro e por isso é que repomos. Ele tem estado bem, não se cansa?”

(Para a criança.)

Médica – Criança: “Não?”

(A criança acena negativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Nas aulas de educação física? Não ficas cansado?”

(A criança volta a acenar negativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Não sentes o coração a bater mais depressa?”

Criança – Médica: [acenando negativamente com a cabeça] “Não.”

Médica – Criança: “Nada? Corre tudo bem?”

(A criança sorri.)

Criança – Médica: “Mais ou menos.”

Médica - Criança: “É? Então?”

Criança – Médica: “Err, às vezes, dói-me aqui a parte do diafragma [apontando para a zona abaixo do peito, do lado direito]... Ao correr...”

Médica – Criança: “Sim? É só quando corres?”

Criança – Médica: “Sim. Isso... É...”

Médica – Criança: “Dói-te assim aqui? Não é aqui no meio?”

Criança – Médica: “Não, é aqui.” [apontando para a zona abaixo do peito, desta vez do lado esquerdo.]

Médica – Criança: “Okay.”

Criança – Médica: “Errr, o meu professor já me disse que isso é...por ‘tar a respirar pela boca quando corro...”

Médica – Criança: “Hm. E depois quando páras alivia. É isso?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Criança – Médica: “Okay então.”

(A médica escreve no computador.)

Médica – Mãe: “Portanto ele fez ferro mais ou menos durante dois meses, não foi?”

Mãe e Avó - Médica: “Sim sim.”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

(A médica continua a escrever.)

(...)

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Vamos lá para aqui, para eu te ver?”

(A criança levanta-se e dirige-se para a marquesa.)

Médica – Criança: “Tiras a blusinha...”

Mãe – Criança: “Dá cá os óculos.”

(...)

Mãe – Criança: “Dá cá a t-shirt.”

(A médica faz algumas perguntas à mãe enquanto observa a criança.)

(...)

Médica – Criança: “Respira fundo.”

(...)

Médica – Criança: “Abrir a boca; língua p’ra fora.”

(...)

Médica – Mãe: “Ele ‘tá corado, ‘tá tudo bem, portanto eu acho que...”

(Para a criança.)

Médica – Criança: “Podes vestir.”

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

Médica – Mãe: “Eu acho que não vale a pena, err, fazer mais medicação, apesar de ele ter a ferritina ali no limite. Mas a hemoglobina ‘tá bem, portanto, vamos esperar que o organismo dele vá repondo também por si só ali a ferritina. Fica aqui só a dúvida em relação à anemia da mãe...”

(A criança regressa da marquesa e senta-se na cadeira.)

Médica – Mãe: “Deixe-me só ligar ao meu colega, ‘tá bem?”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

(...)

(A criança mantém-se silenciosa enquanto a médica fala ao telefone.)

(...)

Médica – Mãe: “Pronto, é isso. O que eu ‘tive a ver é se realmente haveria razão para ele fazer algum estudo por causa da mãe ter esse problema que não sabe bem o que é. Mas à partida não será nada. As pessoas que tem esse traço, desse tipo de anemia, normalmente têm aqui este valor de análise diminuído, e não têm a tal da ferritina diminuída, está normal, o problema não é nos depósitos de ferro. ‘Tá bem?

Mãe – Médica: “Sim sim.”

(A criança mostra-se atenta.)

Médica – Mãe: “Pronto, a questão é: isto ainda está um pouquinho diminuído, mas é um valor que demora mais tempo até normalizar, ‘tá bem? O que interessa é aqui, o valor da hemoglobina, que estava de 12, que era baixo, era a anemia que ele tinha, e agora ‘tá

corrigido, porque ‘tá de 14, ‘tá bem? Portanto ele ‘tá bem, sem queixas, portanto o que é que a anemia pode dar? Cansaço, dor no peito...”

Mãe – Médica: “Sonolência?”

Médica – Mãe: “Sonolência não tanto...”

Mãe – Médica: “Eu tive...”

Médica – Mãe: “Mas ele sentir... A mãe tem?”

Mãe – Médica: “É, eu tinha.”

Médica – Mãe: “Mas nele seria mais o sentir o coração a bater depressa, o cansaço com o desporto... A sonolência também, eventualmente. E pronto, agora manter vigilância no centro de saúde, ‘tá bem?”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

Médica – Mãe: “É importante ele comer carne, ‘tá bem? A carne vermelha, carne de vaca, novilho, assim. O frango, a carne de porco acabam por ter ferro mas não tanta como carne mais vermelha.”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

Médica – Mãe: “E os legumes verdes. Os bróculos... Err... Espinafres...”

(A criança sorri e acena afirmativamente; a mãe olha para a criança, sorrindo também.)

Médica – Criança: “Essas coisas. Boa?”

(A criança ri.)

Médica – Criança: “Já percebi que não gostas! [risos] Mas tem que ser!”

(A criança continua a rir; a mãe ri também.)

Médica – Criança: “A gente de vez em quando também tem de comer algumas coisas que não gosta. Não é?”

Criança – Médica: [sorrindo] “Sim.”

Médica – Criança: “Faz-nos bem. Portanto coisas verdes e carne vermelha. ‘Tá bem?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Mãe: “E pronto, depois continua o seguimento no centro de saúde, vou só escrever aqui.”

(...)

(A mãe diz qualquer coisa em tom de voz baixo; a criança ri-se.)

Fase de Fecho/Despedida

Médica – Mãe: “Okay, ‘tá aqui.” [entrega um papel à mãe da criança.] “Pronto.”

Mãe – Médica: “’Tá tudo.”

Médica – Mãe: “’Tá tudo.”

Mãe – Médica: “Obrigada, boa tarde.”

(Mãe e criança levantam-se.)

Médica – Mãe: “De nada, boa tarde.”

(A mãe e a criança saem.)

PARTICIPANTE 7

Fase de Abertura/Acolhimento

Médica – Mãe e Criança: “Olá! Bom dia! Então podem sentar.”

(...)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

Médica – Criança: “Então [nome da criança], quantos anos tens querida?”

Criança – Médica: “Oito.”

Médica – Criança: “Oito... Okay.”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “E vem cá encaminhada à consulta através de quem?”

Mãe – Médica: “Err... Da Patrícia.”

Médica – Mãe: “Da Dr^a. Patrícia, foi?”

Mãe – Médica: “Foi foi.”

Médica – Mãe: “Mas foi seguida em consulta de Nefrologia. E então, o que é que se passa com a [nome da criança]? Conta... Que eu já não me lembro bem.”

(A mãe e a médica falam das intolerâncias alimentares da criança; esta observa o diálogo.)

(...)

(A mãe e a médica falam de análises feitas pela criança; esta continua silenciosa, observando o diálogo.)

(...)

(A dada altura, a criança fixa um ponto e mantém o olhar imóvel, parecendo abstraída da conversa durante cerca de um minuto, após o qual volta a observar a conversa entre a mãe e a médica.)

(...)

(A criança mantém a postura de observadora.)

(...)

(A criança boceja.)

(...)

Médica – Mãe: “Ovo, com o ovo? Piora? Tem distensão abdominal?”

Mãe – Médica: “Não sei, nunca mais lhe dei ovo...” (ri-se)

(A criança ri-se.)

(...)

Médica – Mãe: “O que é que tiraram mais? Leite, trigo...”

(A criança chega-se mais para a frente, adquirindo uma postura mais ativa.)

Mãe – Médica: “Banana e figo.”

(...)

Médica – Mãe: “Na minha percepção, ou a mãe marca uma consulta de gastroenterologia ou pode, visto que ela nunca teve reações alérgicas graves, pode fazer, pode testar.”

Mãe – Médica: “Hm hm.”

Médica – Mãe: “Vai agora p’ra casa, ela ‘tá bem, tem ‘tado mais ou menos bem agora, da distensão abdominal e disso tudo?”

Mãe – Médica: “Sim.”

Médica – Mãe: “Começa, dê um pedacinho, dê um quarto de ovo... Como tirou durante, quanto tempo é que ela não come ovo?”

Mãe – Médica: “Não deve ter sido a cem por cento... Porque quer dizer, ela come um bolo, há-de comer ovo.”

Médica – Mãe: “Portanto, agora nessa semana, não vai pr’a dar um ovo todos os dias...”

(A mãe ri.)

Médica – Mãe: “Agora nessa semana, pega um ovo e dá. Um quarto de ovo, um dia. Às vezes até sem ela...”

Mãe – Médica: “Sim.”

Médica – Mãe: “Sem ela... Okay. Um quarto de ovo. Depois, outro dia dá mais, metade. No outro dia dá três quartos, o outro dia dê o ovo inteiro. Certo? ‘Tá entendendo. Uma coisa gradual. E vê.”

Mãe – Médica: “Okay.”

Médica – Mãe: “Há um agravamento, aí a gente pode pensar. Entendeu?”

Mãe – Médica: “Sim.”

Médica – Mãe: “Sem se saber, não é?”

Mãe – Médica: “Claro.”

(A criança olha para a mãe, sorrindo.)

Médica – Mãe: “Essa parte é importante também. A parte subjetiva de tudo.”

Mãe – Médica: “Hm hm.”

Médica – Mãe: “Às vezes pode influenciar bastante. Vamos ver então.”

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Senta ali querida. Só ali, vamos só auscultar o pulmão.”

(A criança levanta-se e dirige-se para a marquesa para ser auscultada pelo médico estragiário.)

(A médica e a mãe continuam a conversar sobre os sintomas da criança.)

(...)

(A criança volta a sentar-se na cadeira após a observação clínica.)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

(...)

Mãe – Médica: “Então ‘tá, o que é que eu acho então? Tudo bem, não é nada de especial, não tem nada aqui, okay, o que é que eu acho? Alergia alergia não; as intolerâncias, pode ser. Em termos futuros, acho que é só mesmo um problema gastrintestinal. Certo? Intolerância à lactose sim, acho que é, isso é claro. E aí nesse caso, do que eu sei, do meu conhecimento é, grandes quantidades não, às vezes pequenas quantidades pode; utilizar produtos sem lactose, e uma pessoa vai vendo, vai-se acostumando, vai vendo até onde pode ir, isso é cada um, não é?”

Mãe – Médica: “Claro.”

(A criança observa o diálogo silenciosamente; boceja.)

Médica – Mãe: “Relativamente aos outros, do trigo, vamos despistar essa situação da doença celíaca, que é essa situação muito específica, vamos ver essa parte; e dos outros alimentos, vou aqui pesquisar alergias... Err, embora também ache que não... Mas acho que é isso. O ovo, acho que não vale a pena ‘tarmos a excluir já sem termos noção de que

aquilo efetivamente piora. E pr'a isso acho que tem que ser, se pode fazer aquilo. Okay? E a pessoa mais orientada para isso das intolerâncias é o gastroentologista.”

Mãe – Médica: “Hm hm.”

Médica – Mãe: “Mas como a gente já tem o diagnóstico da intolerância à lactose não sei se... Vale a pena...”

Mãe – Médica: “Pois.”

(A criança mantém-se silenciosa, escutando o diálogo.)

(...)

Médica – Mãe: “Então vamos fazer assim... Vamos programar aqui essas análises...”

(A criança olha para a câmara; a mãe faz um sinal à criança; esta sorri e move-se na cadeira. Pega no estojo dos seus documentos e segura-o na mão; volta a olhar para a câmara, sorridente, e boceja.)

(...)

(A médica e a mãe conversam sobre análises feitas anteriormente; a criança abre o estojo, de onde retira um papel. Lê o seu conteúdo e mostra-o à mãe, apontando. A mãe pega na folha e observa-a; a criança mexe no estojo, de onde retira mais papéis, um envelope e o seu boletim de saúde. Abre-o e folheia-o. De seguida, continua a explorar o conteúdo do estojo. A dada altura, pega num papel e lê o seu conteúdo. A mãe espreita e retira-lhe o papel da mão para ler.)

Mãe – Criança: “Mostra. Portanto, ovo... Não é?”

(A criança observa o papel juntamente com a mãe.)

Médica – Mãe: “Sim.”

(...)

Mãe - Criança: “O [diz um nome] com 12 anos tinha a tua altura.”

Criança – Mãe: “Doze?” (sorri)

Mãe – Criança: “Era assim como tu és.”

(A criança ri-se. Depois, volta a dar atenção ao estojo, retirando do seu interior um pequeno boletim, que folheia.)

Criança – Mãe: “Isto é do [diz um nome]?”

(Põe o boletim de lado e retira outro, que folheia.)

(A mãe e a médica falam de medicação feita posteriormente; a criança mantém-se focada nos documentos que vai retirando do estojo.)

(...)

(De vez em quando, a criança comenta com a mãe alguns dos documentos que encontra; as palavras não são perceptíveis por serem em murmúrio.)

(...)

(A médica chama a enfermeira para fazer testes cutâneos à criança.)

Criança – Mãe: “Testes?!”

Mãe – Criança: “É meter aqui umas gotinhas para ver se cria reação.”

(A criança faz uma expressão de alívio.)

Criança – Mãe: (sorrindo) “Ah... Já pensava que era tirar sangue.”

(Mãe e criança riem.)

(A criança continua a observar os documentos. Por vezes comenta-os com a mãe em voz baixa; encontrando fotografias, ri e faz caretas.)

(...)

(A mãe pede à criança que guarde os documentos; esta faz uma careta e arruma-os no estojo.)

(...)

(Após arrumar os documentos, observa o que a médica escreve. Tem uma expressão bem-disposta e sorri.)

(...)

(A mãe e a médica falam acerca da marcação das análises; a criança observa.)

(...)

Médica – Mãe e Criança: “Agora, vamos fazer os testes. Venham lá então.”

(A médica, a mãe e a criança saem.)

Fase de Fecho/Despedida

(Fase não abrangida, uma vez que a criança e a mãe já não regressaram à sala de consulta. Após os testes, foi feito o Momento 2 da Entrevista Semi-Estruturada.)

PARTICIPANTE 8

Fase de Abertura/Acolhimento

Mãe - Médica: “Olá!”

Médica – Mãe: “Olá! Bom dia!”

(Mãe e criança sentam-se.)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

Médica – Mãe: “Então, o [nome da criança] tem que idade?”

Mãe – Médica: “Dez.”

Médica – Criança: “Então querido? Tens quantos anos?”

Criança – Médica: “Dez.”

Médica – Todos: “Dez anos... A última consulta que teve cá foi em... Outubro... Tem então... As crises de falta de ar, não é? No nariz... Tosse... Mas nunca conseguimos encontrar assim uma alergia específica, não é? Muito bem. Então como é que têm evoluído as coisas desde a última consulta?”

(A mãe e a médica falam da evolução clínica da criança desde a última consulta; esta observa a conversa.)

(...)

(Por vezes, a criança parece distraída da conversa, olhando para vários pontos da sala e para a câmara. A mãe e a médica continuam a falar, referindo-se a crises de asma.)

(...)

Médica – Mãe: “Essas crises são mais durante a noite...?”

Mãe – Médica: “É. Durante a noite.”

Médica – Mãe: “Durante a noite.”

Mãe – Médica: “Ainda bem, senão na escola era um caos.”

Médica – Mãe: “Depois de ele fazer exercício não tem isso, correr, jogar futebol...? Uma vez só?”

Mãe – Médica: “Isso teve uma vez na escola, porque fez um exercício muito intenso...”

Médica – Mãe: “É isso. Só uma vez, não é uma coisa frequente em todas as aulas de educação física, nem nada disso?...”

Mãe – Médica: “Não não.”

Médica – Criança: “[nome da criança]?”

Criança – Médica: (abanando a cabeça negativamente) “Hmm, não...”

Médica – Criança: “Conta.”

Criança – Médica: (abanando a cabeça negativamente) “Não.”

Médica – Criança: “Não ficas com pieira, aquela [imita os sons da pieira] cada vez que fazes...”

(A criança abana a cabeça negativamente.)

Médica – Criança: “...educação física ou jogas futebol? Não? Muito bem, okay. Pronto.”

(A médica volta a falar para a mãe.)

Médica – Mãe: “Quando tem frio, n’ê?”

Mãe – Médica: “Geralmente é.”

Médica – Mãe: “Mais alguma outra coisa que nota que acontece, tenha falta de ar, não?...”

Mãe – Médica: “Não...”

Médica – Mãe: “Quando mexe com o pó?...”

Mãe – Médica: “Espirra.”

Médica – Mãe: “Só espirra. Okay.”

(Médica e mãe continuam a falar das crises de asma da criança; esta mantém-se silenciosa.)

(...)

Médica – Mãe: “E a parte do nariz? Deita sempre água?”

Mãe – Médica: “Sempre, ‘tá sempre.”

Médica – Mãe: “Coçar, coçar, coçar?”

Mãe – Médica: “Coitado do nariz, fica todo vermelho!” (risos)

Médica – Mãe: “Espirra, espirra, espirra?”

Mãe – Médica: “Também. Coitado...” (risos)

(A criança ri-se.)

(...)

Médica – Mãe: “E já fez alguma vez aqueles *puffzinhos*, aqueles sprayzitos no nariz?...”

Mãe – Médica: “Sim, às vezes faço, sim sim.”

Médica – Mãe: “Faz, e melhora?”

Mãe – Médica: “Mas ele não gosta...”

Médica – Mãe: “Ele não gosta...”

Mãe – Médica: “Ele não gosta.”

(A criança sorri.)

Médica – Criança: “E melhora, quando fazes?”

Mãe – Médica: “Pois...”

Médica – Criança: “E fazes quantos dias?”

(A mãe volta a responder pela criança; esta olha para a médica.)

Mãe – Médica: “Ihhhh...”

Médica – Mãe: “Só uma vez.”

Mãe – Médica: “É uma guerra. Dá-lhe...”

Médica – Mãe: “Porquê? Fica nervoso?”

Mãe – Médica: “Fica, fica. Não gosta de sentir aquilo...” (risos)

Médica – Criança: “Não é nada querido, só fica aqui, olha, aquilo não vai p’ra mais nenhum lado. É só uma impressãozinha aqui no nariz, mesmo.”

(A criança olha para a médica, sorrindo de forma envergonhada.)

Médica – Criança: “Nem é p’ra ir lá p’ra cima, lá p’ra...”

Mãe – Médica: “Fica em pânico!”

Médica – Mãe: “Porquê? Não! Qual é que ele costuma fazer?”

Mãe – Médica: “Acho que é o Vibrocil.”

(Mãe e médica continuam a conversar sobre a evolução clínica da criança; esta mantém-se silenciosa.)

(...)

(Enquanto a mãe e a médica conversam, a criança alterna entre a postura de ouvinte e o olhar distraído, olhando para vários pontos da sala e para a câmara.)

(...)

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Okay [nome da criança], então vamos aí ouvir o pulmão, ouvir aqui o coração? Pode ser? Bora!”

(A criança levanta-se da cadeira e dirige-se para a marquesa.)

(A mãe e a médica conversam enquanto a criança é observada pelo médico estagiário.)

(...)

(A criança regressa à cadeira após a observação clínica.)

Médica – Criança: “Deixa só ver aqui esse nariz.”

(Falando com a mãe, a médica dirige-se à criança com um aparelho.”

(...)

(A médica observa o nariz da criança.)

Médica: “Ui, pois...” [diz algumas palavras que não se ouvem devido ao som do altifalante no corredor]

Mãe – Médica: “Bem, coitado do nariz, qualquer dia tem de mudar de nariz! Sofre tanto esse nariz!”

(A médica termina a observação, apalpa as amígdalas da criança, dá-lhe umas palmadinhas nas costas e afasta-se para regressar ao seu lugar; a criança sorri.)

Médica - Mãe: “Mas com a medicação acha que melhora?”

Mãe – Médica: “Sim. A doutora acha que a praia é bom?”

Médica – Mãe: “É, é bom. É bom.”

(A mãe e a médica conversam sobre as dias à praia; a criança observa.)

(...)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

(A criança escuta as palavras da médica, com os braços apoiados na secretária e as mãos a apoiar a cabeça.)

Médica – Mãe: “A única coisa então que eu acho é: para a asma, fazer o Ventilan, câmara expansora tudo bem, ele já ‘tá ficando grande, mais para a frente a gente tem que pensar em outras; a câmara dele é com a máscara?”

Mãe – Médica: “É, é. É amarela.”

Médica – Mãe: “É aquela câmarazinha já meio antiga...”

(...)

Médica – Mãe: “Há uns outros inaladores...” [ouve-se o som de um estojo a abrir] “Err, que já são grandes, a câmara já vai sendo desadequada... É isso, que é a mesma história, ele tem aqui...” (exemplifica a inspiração no inalador)

(A mãe ri-se.)

Médica – Mãe: “Pois. Por isso, se calhar, a gente mantém. Como são assim esporádicas, a gente mantém assim.”

Mãe – Médica: “E aquilo é mesmo certo que vai. E ele faz sozinho e tudo.”

Médica – Mãe: “Ele tem que respirar...”

(Para a criança.)

Médica – Criança: “...’tá bom, [nome da criança]? Quando aquilo vai, er, o ideal já que és grande agora, que os pequeninhos a gente não sabe, então a gente põe aí e tal, e eles vão respirando, que eles não sabem, não é? Agora os grandinhos, tem de ‘tar, quando faz o *puff*, puxares aquilo que vem. Assim, n’é?” [exemplifica a inspiração] “E depois respiras lá p’ra dentro.” [exemplifica a expiração] “Certo?”

Mãe – Médica: “Aquilo às vezes fica embaciado...”

Médica – Criança: “É. Mas tens que ir...” [inspira e expira] “Certo? Que é para aquilo que vai...” [inspira e expira] “O ideal é até a respiração profunda...” [inspira e expira] “Certo? Que é para aquilo entrar! ‘Tá bem?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Mãe: “Pronto. Mas aquilo começa é a ser já um pouco pequeno para ele... Aquela câmara já tem uns cinco anos...”

(A médica e a mãe discutem a questão do tamanho da bomba; a criança ouve a conversa, alternando o olhar entre a médica e a mãe.)

(...)

(Durante alguns momentos, a criança olha na direção da janela, parecendo distraída.)

(...)

Médica – Mãe: “Depois, nariz: se calhar, ‘tamos a fazer pouco tempo as coisas. Pode fazer mais. Pode fazer Aerius mais que uma semana. Na altura em que ele ‘tá pior e agrava mesmo do nariz, faz Aerius, sem medos. Fazer em ciclos. Duas, três semanas. Há crianças que fazem sempre.

Mãe – Médica: “Claro.”

(A criança olha para a médica enquanto esta fala.)

Médica – Mãe: “Têm uma rinite tão exuberante que têm de fazer sempre, sempre, sempre. Não ter medo. E depois, os *puffzinhos* no nariz...”

Mãe – Médica: “O Vibrocil ou...? Outro, outro.”

Médica – Mãe: “Avamys. Esse outro... Nunca fez o Avamys? Não... É um *puffzinho* leve, portanto acho que esse daqui que nós vamos passar, (...) vai ser melhor, porque é uma coisinha bem levezinha...”

(Para a criança.)

Médica – Criança: “E não podes ficar nervoso...”

(A criança olha para a médica, parecendo envergonhada.)

Mãe – Médica: “...Que foi para a garganta e sabia mal.”

Médica – Criança: “Não precisa fazer...” [faz uma inspiração profunda] “Essa história de ter que pôr e fazer [inspira], não é p’ra fazer. É pôr, ficar quietinho, a única coisa é pôr a cabecita um pouquinho aqui para baixo. E pôr, e ficar queitinho, *tshc!* E fazer assim.”

Mãe – Criança: “Vês? Não é p’ra engolir.”

Médica – Criança: “Não é p’ra...” [inspira profundamente]

Mãe – Médica: “Depois aquilo ia para a garganta e pronto.”

Criança – Médica: [apontando para o lado esquerdo do nariz] “Isso é aqui?”

(A criança mantém-se sorridente.)

Médica – Criança: “P’ra ficar só aqui, não fiques nervoso. E isso, só faz efeito ao fim de uma semana.”

Mãe – Médica: “Todos os dias?”

Médica – Criança: “Não vale a pena a gente ‘tar (...) só por dois dias, não vai valer de nada. Aí fazer, vais-te acostumar, vais ver.”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “Então naquela fase em que ele ‘tá pior, a única coisa que ‘tá, a única coisa que ‘tá aqui talvez que ‘tamos a fazer a menos, ou que não ‘tamos conseguindo controlar a cem por cento é isso, mas pronto...”

(A criança fixa a câmara durante uns momentos.)

Médica – Mãe: “E, err, podem fazer mais tempo, Aerius mais tempo, até ciclos de três semanas, e mesmo o *puffzito* no nariz, mais tempo, p’ra controlar bem. ‘Tá bom? Alguma dúvida?”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Mãe: “Não. E, então a gente vai marcar a próxima consulta, não sei se... Provavelmente será a Dr^a. Sandra, ali pr’a novembro, okay? Que é quando a coisa piora. E, antes da consulta, eu vou pedir pr’a fazer esse tal examezinho, não é nada de especial. Soprar pr’a um tubo.”

(A médica sopra; a criança olha para ela.)

Médica – Mãe: “Só isso.”

Mãe – Médica: “Ah, ele já ‘tá habituado a fazer exames e análises...”

Médica – Mãe: “Só p’ra gente ver como é que o pulmão ‘tá, se tem alguma inflamação, se tem alguma obstrução...”

Criança – Médica: “Err, é só soprar, fazer [sopra]?”

Médica – Criança: “É, é só soprar. Mas tem que ser assim forte, um sopro forte! ‘Tá? Mas isso é só mais p’ra frente, não pensa essas coisas agora. (...) Entendeu? É pegar e [sopra]. Forte. ‘Tá bom?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Mas agora ‘tá de férias, não pensa nisso.”

(A mãe ri-se; a criança olha para o lado.)

Médica – Criança: “Não é nada de especial.” (diz mais algumas palavras, que são abafadas pelo altifalante)

(A médica escreve no computador.)

Médica – Mãe: “Olhinhos, não ‘tá sempre a coçar o olho?”

Mãe – Médica: “Só nessas alturas. Ele coça o nariz, coça os olhos, coça o nariz, coça os olhos e fica todo muito irritado e muito nervoso e mal-humorado...”

(A criança olha para a mãe.)

Criança – Mãe: [sorrindo] “Ah, ah, mas isso é quando eu tenho o nariz entupido, ando sempre a dar...” [as palavras não se percebem devido ao som do teclado]

Mãe – Médica: “Pois é, ele fica muita chateado.”

(A criança ri-se; a médica continua a escrever.)

(...)

(A criança mexe-se na cadeira, parecendo impaciente.)

(...)

(A mãe e a médica conversam acerca das receitas.)

Médica – Mãe: “Não há problema que seja o genérico, ou quer mesmo o Aerius?”

Mãe – Médica: “Ah não, não, desde que faça o efeito...”

Médica – Mãe: “Pronto.”

Criança – Mãe: “Xarope?”

Mãe – Criança: “É xarope sim.”

Criança – Médica: “Ah então gosto mais.”

Mãe – Criança: “Pois, comprimidos não...” (ri-se)

Médica – Criança: “É giro também comprimido, é de chupar.”

(A criança abana a cabeça negativamente.)

Médica – Criança: “Queres?”

Criança – Médica: [abanando a cabeça negativamente] “Não.” [em murmúrio] “Não quero. Só xarope.”

Médica – Criança: “Tens que começar a... Também... Engolir comprimidos... (...) Eu sou grandão, homem feito! E ficar bebendo xarope...”

Criança – Médica: “(...) Eu não quero fazer isso, xarope é melhor, do que...”

Médica – Criança: “Mas depois vais ficar grande, e depois para, quando tiveres alguma dor, alguma coisa, aí tem que ser um comprimido... (...) Tens que ir treinando.”

Criança – Médica: “Não, xarope é melhor.”

Mãe – Criança: “Xarope é melhor.” (risos)

Criança – Médica: “E fica entalado na garganta e...”

Mãe – Médica: “Pois... Para tomar o Concerta era um caos de manhã.”

Médica – Mãe: “Então?”

Mãe – Médica: “Que não ia p’ra baixo, não ia p’ra baixo.”

(A mãe e a médica falam de medicação da criança, relativa à hiperatividade; esta mantém-se silenciosa, observando.)

(...)

(A médica faz o resumo das recomendações à mãe; a criança mantém-se silenciosa e por vezes aparenta estar distraída.)

(...)

Médica – Mãe: “Parte do nariz, importantíssimo controlar bem. (...) Se não controlarmos bem o nariz, a coisa aqui em baixo... Descamba. Okay? Portanto, o que fazer? Tratar melhor. Aerius, o xarope, mais tempo se for preciso, okay? Não ‘tá ainda completamente bem, mais tempo. E os *puffzinhos* no nariz são essenciais. Ajudam a isso tudo melhorar, a inflamação...”

Criança – Médica: “Isso não é pingos?”

Mãe – Criança: “Não.

Médica – Criança: “Não, é um sprayzinho, um *puffzito*, nem sente...”

Mãe – Criança: “É só um sprayzinho aqui à entrada.”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “Ele tem a voz tão levezinha, nossa...”

(O telemóvel da mãe toca.)

Mãe – Médica: “É só um bocadinho.”

Médica – Criança: “Não precisas de fazer [inspira com força], não quero isso, ‘tá? Não quero que vá tudo p’ra garganta, só quero que ponhas e ficar aqui.”

(A mãe coloca a mão no nariz da criança, exemplificando o local de aplicação.)

Mãe – Criança: “É só aqui nesta área aqui assim, aqui assim.”

Médica – Criança: “‘Tá? Não fica nervoso. Okay?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Pensa: não vou ficar nervoso, aqui só... Pensa, só fica aqui no narizinho, não vai lá p’ra trás, não vai lá p’ra trás, e pronto. ‘Tá bom?”

Criança – Médica: [apontando para o lado esquerdo do nariz, na parte de cima] “E depois chega aqui.” [sorrindo]

(A mãe coloca novamente a mão no nariz da criança.)

Mãe – Criança: “Chega aqui, metes o dedo p’ra não passar!”

Médica – Criança: “Não há aqui nada, não há problema que chegue aqui um pouquinho. O chato é ir pr’a garganta, isso é que é chato. Mas não vai pr’a garganta se não [inspira] respirares. ‘Tá?”

Mãe – Criança: “‘Tá bem?”

Criança – Médica: [apontando para o nariz] “Eu prendo ali.”

(A mãe ri.)

Médica – Criança: “Pronto. Então tranquilo. Limpar primeiro o nariz, não é? Assoar, limpar e depois é que põe, senão se ‘tiver cheio de ranho, não chega nada lá.”

(A criança pensa um pouco e acena afirmativamente com a cabeça.)

Mãe – Médica: “O dele é mais seco... É muito seco, não tem muita expecto... Tem aquela águinha, mas...”

Médica – Mãe: “A águinha vai saindo. Pronto. Portanto, ‘tá aqui a mesma história, ‘tá bom? Cinco mililitros do xarope, um *puff* em cada narina à noite. ‘Tá bem? Pode fazer aqui por ciclos de, esses dois, quinze a vinte dias.”

Mãe – Médica: “Okay.”

(A criança observa o papel da receita.)

Médica – Mãe: “Melhorou, pára; não melhorou, continua.”

Mãe – Médica: “Isto a partir de setembro?”

Médica – Mãe: “É. Quando ele, se ele ‘tiver agora...”

Mãe – Médica: “Ah sim, sim.”

Médica – Mãe: “É já. Isso é quando ele tem sintomas.”

(...)

(A mãe e a médica falam do tempo; a criança observa.)

Fase de Fecho/Despedida

(A mãe e a criança levantam-se.)

Médica – Mãe e Criança: “Então ‘tá. Tchau!”

Mãe – Médica: “Boa tarde, obrigadinha. Até à próxima.”

(A criança aperta a mão ao médico estagiário.)

Médica – Mãe: “Depois a próxima consulta vai chegar em casa.”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

Médica – Mãe: “Se é a Dr^a. Sandra ou eu... Mas pronto, provavelmente a Dr^a. Sandra. Mas pronto. Tá bom?”

Mãe – Médica: “‘Tá, obrigada.”

Médica – Mãe: “’Tá bom.”

(A mãe e a criança saem.)

PARTICIPANTE 9

Fase de Abertura/Acolhimento

(A criança aperta a mão à médica e senta-se na cadeira.)

Médica – Criança: “Tens umas pulseiras muita giras.”

Criança – Médica: “Obrigado. Toda a gente já disse isso!” [sorrindo]

Mãe – Médica: “É da cor da, é da cor da seleção.”

Médica – Criança: “Mas é que são mesmo giras! É da cor da seleção?”

Criança – Médica: “É!”

Médica – Criança: “E o que é que tu achas? Contra a Gana? Vai perder?”

Criança – Médica: “Eh pá, vai perder...”

Médica – Criança: “Vai voltar p’ra casa?”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça, de mãos nos olhos.)

Médica – Criança: “Pensa assim, não gastam tanto dinheiro.”

Criança – Médica: “Se a Espanha volta, também volta Portugal.”

(A mãe e a médica riem.)

Médica – Criança: “Então, volta Espanha, volta Inglaterra, volta Itália...”

Criança – Médica: “Volta Itália.”

Médica – Criança: “Volta tudo! Tudo o que é Europa volta!”

Criança – Médica: “Volta.”

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

Médica – Criança: “Então [nome da criança]?”

(Para a mãe.)

Médica – Mãe: “Como é que ele tem estado desde a última consulta?”

Criança – Médica: “Oh... Ontem...” [olha para a mãe]

Mãe – Médica: “Ontem já passou mal...”

Médica – Criança e Mãe: “Então, o que é que aconteceu ontem?”

Criança – Médica: “Tive dores de cabeça.”

Médica – Criança: “E onde é que doía a cabeça? Aponta com um dedito.”

[A criança retira o boné da cabeça.]

Criança – Médica: “Aqui.” [apontando para o olho direito] “Agora é nos olhos e...” [move a mão de forma circular pela cabeça] “Aqui.”

Médica – Criança: “Nesta região. E depois fica. E o que é que tu ‘tavas a fazer quando começou a dor de cabeça?”

Criança – Médica: “Eu estava a ver a bola...”

Médica – Criança: “Ah... Isto é o Mundial, o Mundial ‘tá-te a dar dores de cabeça.”

Criança – Médica: “Foi, ah, não foi ontem, foi, no dia, anteontem, ‘tava a ver a bola.”

Médica – Criança: “Sim.”

Criança – Médica: “E depois, ‘tava-me a doer a cabeça, virei-me para o outro lado [virando-se para o outro lado], mas eu via pelo espelho. E depois, por causa da luz! A luz ‘tava-me a fazer confusão... [mexendo nos olhos] ‘Tava-me a fazer doer mais. Eu virei-me, o meu tio disse para eu virar-me, eu virei-me. E depois ‘tava a ver a bola assim no vidro, que o vidro era escuro, e depois, err, no dia seguinte, err, quando fui dormir, ‘tava tudo bem, já não me doía mais ou menos, e... De repente acordei, e vomitei.”

Médica – Criança: “Okay.”

Criança – Médica: “E depois...”

Médica – Criança: “E depois de vomitares? Ficaste pior ou melhor?”

Criança – Médica: “Fiquei melhor, mas depois acordei e vomitei outra vez.”

Médica – Criança: “Okay.”

Criança – Médica: “E foi, o segundo vômito, err... O segundo a vomitar, err, já foi mais... Já foi mais... A quantidade.”

Médica – Mãe: “Foi a primeira vez que vomitou ou...?”

Mãe – Médica: “Não, ele vomita sempre.”

Médica – Mãe: “Ah, okay.”

Mãe – Médica: “Tinha dores de barriga, vomita... Mas foi ao acordar. [Para a criança] Não foi filho?”

[A criança acena afirmativamente com a cabeça.]

Criança – Mãe: “É a acordar.”

Médica – Mãe: “Mas quando... Desde estes três meses... Tem tido todas as semanas...?”

Mãe – Médica: “Não!”

Médica – Mãe: “Então, quantas vezes por...?”

Mãe – Médica: “É uma vez por acaso.”

Criança – Médica: “Pois, é uma vez por mês.”

Mãe – Médica: “Para aí uma.”

Criança – Médica: “Às vezes é duas, às vezes escapa.”

[A médica escreve no computador.]

Mãe – Criança: “Pois...”

Médica – Mãe: “E é necessário...”

Mãe – Médica: “O problema é que já leva muito tempo com isto.”

Criança – Mãe: [levando a mão à cabeça] “Já há anos! Já ‘tou farto.”

Médica – Mãe: “Hm. E, tem tido... Necessidade de fazer alguma medicação? Ou passa?”

Mãe – Médica: “Não, ela, eu dou-lhe Ben-u-Ron.”

Criança – Médica: [falando ao mesmo tempo que a mãe] “Ben-u-Ron.”

Médica – Mãe: “Ah, okay.”

Mãe – Médica: “P’ra passar.”

Médica – Criança: “E é... Aqui? E parece que vai p’ra trás?”

Criança – Médica: “É aqui nos olhos [mexendo nos olhos], aqui, parece que vai fazer assim [passa a mão dos olhos para a cabeça de forma ascendente] um círculo.”

[A médica escreve no computador.]

Criança – Médica: “Ontem foi assim, mas antes, nem... Foi a primeira vez que fez-me isto. Porque antes era só aqui [coloca a mão na parte superior da teste], aqui nas fontes... Aqui só. Não fazia assim um círculo.”

Médica – Criança: “Okay.”

[Para a mãe.]

Médica – Mãe: “E tem sempre associado dores de barriga e vômitos?”

Mãe – Médica: “Exatamente.”

[A médica escreve no computador; a criança pega numas folhas com desenhos que estão em cima da mesa, observando-as.]

Médica – Mãe: “Mas ao acordar, esta semana, foi a primeira vez?”

Mãe – Médica: “Sim, ao acordar foi.”

[A criança faz uma expressão pensativa.]

Criança – Mãe: “Ao acordar mãe?”

Mãe – Criança: “Foi de manhã, quando ias para a escola, filho.”

Criança – Mãe: “Não! Foi de madrugada!”

Mãe – Criança: “Ah! Qual de madrugada.”

Criança – Mãe: “Foi de madrugada, é verdade!”

Médica – Mãe: “Mas depois de vomitar, melhorou.”

Mãe e Criança – Médica: [em simultâneo] “Sim.”

Mãe – Médica: “Depois do medicamento ele fica, dorme um bocado...”

Criança – Médica: “Mas ainda fiquei com dores de cabeça.”

Mãe – Médica: “Dorme... E depois passa.”

Criança – Mãe: “Oh, mas ainda fiquei.”

Médica – Mãe: “Só faz o Ben-u-Ron, nunca fez Brufen?”

Criança – Médica: [olhando para a mãe] “Não.”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Mãe: “Já tem o resultado da TAC?”

Mãe – Médica: “Já.”

[A mãe retira a TAC para mostrar à médica; a criança inclina-se para ver.]

Médica – Mãe: “A TAC, em termos de alguma coisa grave, ‘tá tudo bem. A única coisa que se encontrou foi que, tem, ele tem, parece, tem sinusite. Mais propriamente, tem sinusite ao nível do esfenóide, que é mais ou menos nesta região aqui.” [aponta para a zona no meio dos olhos da criança] “‘Tá bem? Ele tem estes seios, que devem ficar cheios de líquido, e tem err, e fica inflamado. E por isso tem sinusite. A sinusite em parte pode dar estas queixas.”

[Para a criança.]

Médica – Criança: “Nessas alturas, sentes que tens o nariz...”

[Volta a falar para a mãe.]

Médica – Mãe: “Normalmente, ele tem o nariz a pingar...?”

Criança – Médica: [abandonando a cabeça negativamente] “Não.”

Médica – Mãe: “Costuma ter tosse, espirros, não?”

Criança – Médica: “Tosse é de vez em quando, quando, quando vomito.”

Médica – Criança: “Isso era mais também se... Mas isso é normal, então...”

Criança – Médica: “É por causa que às vezes engasgo-me.”

Médica – Criança: “Claro.”

[Para a mãe.]

Médica – Mãe: “Err, é o que eu vou fazer mãe, porque é assim: a sinusite pode ser só um achado, ou pode até justificar... Este exame, já pode ficar, a mãe tem aí o livrinho dele, se faz favor?”

Mãe – Médica: “Não, por acaso não trouxe hoje...”

Criança – Médica: “Eu tenho cartão de cidadão.”

Mãe – Criança: “Não, tinha que ser o livro filho.”

Médica – Mãe: “Não há problema. Vamos fazer assim: eu vou, como isto, estas dores de cabeça é assim desde há quantos anos?”

Mãe – Médica: “Para aí três... Mas estes meses de 2014... ” [Apontando para a bochecha da criança] “Olha, ‘tás aí sujo.”

Criança – Mãe: “Pois, eu ‘tou-me a tentar limpar.” [limpa o canto da boca com a mão]

Médica – Mãe: “Mas houve agravamento deste ano?”

Mãe – Médica: “Não err, ele vinha às vezes o ano passado ao hospital. E ainda teve mais vezes recidivas.”

Médica – Mãe: “Em 2013 foi quando ele teve mais episódios?”

Mãe – Médica: “Sim.”

Criança – Médica: [acenando afirmativamente com a cabeça] “Hm.”

Mãe – Médica: “Mais seguidos, em... Curto tempo.”

Criança – Médica: “Uma vez ficou de semana em semana.”

Médica – Mãe: “Acha que este ano ‘tá um bocadinho melhor?”

Criança e Mãe – Médica: [em simultâneo] “Sim.”

Mãe – Médica: “Este ano ‘tá, ‘tá melhor.”

Médica – Criança: “Achas que quando vês muito tempo televisão, computador, isso... Piora?”

Criança – Médica: “Não!” [acenando negativamente com a cabeça]

Médica – Criança: “Não?!” [para a mãe] “O que é que a mãe acha disto?”

Criança – Médica: “Isso não.” [diz mais algumas palavras, que não se ouvem por serem ditas em simultâneo com as palavras da mãe]

Mãe – Médica: “Eu já fui ver, ele não...”

Médica – Mãe: “Falta de vista não tem?”

Mãe – Médica: “Não, agora de momento ainda não fui, mas anteriormente que a gente suspeitou que fosse, mas não tinha.”

Médica – Mãe: “Okay.”

Médica – Criança: “Vamos tirar a t-shirt e vais para ali para eu te observar um instante?”

[Para a mãe.]

Médica – Mãe: “O que eu vou fazer mãe, como isto já dura há alguns anos...” [para a criança] “Vais para ali e vai despindo enquanto eu vou falando com a mãe, com a mamãzinha.” [novamente para a mãe] “A questão é, eu vou discutir o caso com a minha colega da Neuropediatria, porque muitas vezes, por exemplo, a mãe consegue dizer na altura do mês em que isto vem? Ou...”

[A criança já se encontra junto da marquesa; senta-se sobre esta.]

Mãe – Médica: “Não, normalmente...”

Criança – Médica: “É quando começa o ano.”

Mãe – Médica: “Não sei, é... Não tem dia, não tem dia, já tinha dito isto ao doutor, o primeiro que consultei aqui...”

Médica – Mãe: “O Doutor R.”

Mãe – Médica: “Sim. Que não tem, não tem... Não tem dia.”

Médica – Mãe: “Não tem dia.”

Mãe – Médica: “Aquilo dá, dá duas vezes, depois passa muitas semanas, não dá, depois volta outra vez...”

Criança – Médica: “São mais enxaquecas...”

Mãe – Médica: “Não é permanente...”

Criança – Médica: “[as palavras são abafadas pelo som do teclado] (...) Enxaquecas. É.”

Mãe – Médica: “A gente pensou que fosse...”

Médica – Mãe: “É, é uma enxaqueca... Com vômitos, dores abdominais...”

Mãe – Médica: “Pois.”

Médica – Criança: “E consegues, por exemplo, o que é que te coemça primeiro? A dor de barriga ou a dor de cabeça?”

[A criança pensa durante alguns momentos.]

Criança – Médica: “...Eh pá... Sinceramente... Acho que começa a cabeça, e depois ataca a barriga, e depois é que, depois juntam-se.”

Médica – Criança: “A luz e o som, fazem-te confusão?”

Criança – Médica: “O som não.”

Mãe – Médica: “Mas a luz...”

Criança – Médica: “A luz faz...”

Mãe – Médica: “A luz faz.”

Criança – Médica: “Não dói, faz doer mais.”

Médica – Criança: “Tens que fechar os olhos. E se dormires? Melhora?”

Criança – Médica: “Melhora, melhora muito. Tento sempre dormir. Às vezes acaba com a dor.” [Diz mais algumas palavras, que não se ouvem devido ao som do teclado.]

Médica – Criança: “E é logo mais, ao início do dia, ou ao final do dia?”

Mãe – Médica: “Que lhe dá?”

Criança – Médica: “É ao... Err...”

Mãe – Médica: “Normalmente ao princípio do dia.”

Médica – Mãe: “Não é ao final?”

Mãe – Médica: “Não.”

Criança – Médica: “Ao final... É quando...”

Mãe – Médica: “Normalmente é sempre de manhã, quando acorda, após a noite, sempre.”

Criança – Médica: “Às vezes...”

Mãe – Médica: “Durante a manhã... Depois tenho que ir buscá-lo à escola... Nunca no final do dia.”

[A criança levanta-se da marquesa com um salto.]

Mãe – Criança: “Cuidado filho.”

Médica – Criança: “Não tiraste a t-shirt!”

Mãe – Criança: “Tira a t-shirt filho.”

Criança – Mãe e Médica: “Ah, é p’ra tirar.”

Mãe – Criança: “Sim.”

[A criança tira a t-shirt.]

Criança – Mãe: “Mãe, esta roupa era para eu trazer?”

Mãe – Criança: “Sim.”

[A médica ri.]

Criança – Mãe: “Pensava que não. Tinha lá outra.” [Para a médica] “Vai-me ver os ouvidos?”

Médica – Criança: “Sim.”

Criança – Médica: “Ohh!”

Médica – Criança: “Então, o que é que se passa?”

Criança – Médica: “Eu detesto!”

Mãe – Médica: “Ele... Pois...”

Criança – Médica: “E a boca assim com... Vai ver a boca?”

Médica – Criança: “Sim, mas eu não ponho pauzinho, é só p’ra espreitar.”

Criança – Médica: “Ah.”

Médica – Mãe: “Mãe, o que eu vou fazer é, vou falar com a minha colega da Neuropediatria, e vou ver se... Como ele já tem estas queixas há, tem de... Inevitavelmente, todos os meses tem, se ela acha que, com toda esta clínica, só a sinusite pode justificar, ou se há necessidade até de começarmos a fazer uma profilaxia, ou seja, fazer alguma medicação, muitas vezes é necessário, para evitar ter tantos episódios. ‘Tá bem?’”

Mãe – Médica: “Okay.”

Médica – Mãe: “Depois nós, depois eu entro em contacto consigo, ou, ou, até vejo se há necessidade de ela o chamar. ‘Tá bem?’”

Mãe – Médica: “Okay.”

Médica – Mãe: “Uma situação grave, à partida ‘tá excluída, portanto, isso ‘tá normal, agora quero perceber se com esta clínica toda, se a sinusite pode justificar tudo, ou...”

Mãe – Médica: “Ou não.”

Médica – Mãe: “Ou não.”

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Então, vamos ver como é que tu estás?”

[A médica levanta-se e dirige-se para a marquesa.]

Criança – Médica: “Mas err, aquilo que você disse...”

Médica – Criança: “Sim, diz.”

Criança – Médica: “Essa sine...”

Médica – Criança: “Sinusite.”

Criança – Médica: “É.”

Médica – Criança: “Nós temos aqui uns canaizinhos, e o que acontece é que, tu quando foste fazer este exame, tinhas um canal um bocadinho inflamado.”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Só quero perceber se tu tens sempre isto inflamado, ou se foi um achado. Percebeste?”

Criança – Médica: “Nunca dói-me aqui, só ontem é que me doeu aqui...”

Médica – Criança: “Raramente é nesta região, é que normalmente quando é sinusite, é mais aqui, é um peso. A dor, é tipo um peso ou é tipo uma picada? Parece que tens a cabeça muito pesada... Ou não? Como é que é a dor?”

Criança – Médica: “Não é picar, não é a picar.”

Médica – Criança: “Então, é tipo um peso?”

Criança – Médica: “É... É mais ou menos as duas coisas.”

Médica – Criança: “Uma mistura?”

Criança – Médica: “Pois, uma mistura. Às vezes é pesado... Depende.”

Médica – Criança: “Sentes a cabeça muito pesada. Não é?”

Criança – Médica: “Sim.”

[A médica observa a criança.]

Médica – Criança: “Então e a escola, como é que ‘tá a correr?”

Criança – Médica: “Passei.”

Médica – Criança: “Passaste? Passaste para que ano?”

Criança – Médica: “Quarto.”

Médica – Criança: “Boa... E as notas, como é que foram?”

Criança – Médica: “Err, Bom, Suficiente, Bom, Bom, e Muito Bom e Bom.”

Médica – Criança: “Muito Bom a quê?”

Criança – Médica: “A Estudo do Meio e a Educação Física.”

Médica – Criança: “Muito bem. Olha p’ra mim.”

[A médica observa a criança.]

Mãe – Médica: “Realmente, ele fez um teste, da última vez...”

Criança – Médica: “Baralhou.”

Mãe – Médica: “Com o... Um aos olhos... E tinha ali uma... Qualquer coisa, no olho...”

Criança – Médica: ““Tava tarado.”

Médica – Criança: ““Tavas quê?”

Criança – Médica: ““Tava tarado.”

Mãe – Médica: “O olho ‘tava ali um bocadinho para o lado, não era?”

Médica – Criança: ““Tás a ver o meu dedinho?”

Criança – Médica: “Sim.”

Médica – Criança: “Vais seguir o meu dedo, mas não é para...”

Criança – Médica: “Ohh! Outra vez o teste...!”

Médica – Criança: “Não fui eu que fiz! Temos que voltar a fazer! É num instante! Quanto mais rápido começarmos, mais rápido acaba.”

Criança – Médica: “Já sei de cor.”

Médica – Criança: “Já sabes de cor? Aii, vá, não vale batotice. Assim, direitinho... Só podes mexer os olhitos. A cabeça não mexe. Combinado?”

[A médica observa a criança.]

Médica – Criança: “Então, e qual é o teu clube?”

Criança – Médica: “Benfica.”

Médica – Criança: “Hmm, okay. E o teu jogador favorito?”

Criança – Médica: “Err...”

Médica – Criança: ““Tás-te a distrair, não posso falar contigo! Vá, muito bem... O teu dedo é p’ra tocar no meu dedo. Quem é que é mais rápido?”

Criança – Médica: “Err... Ai, não posso mexer!”

Médica – Criança: “Podes, podes! Okay, esta mão.”

Criança – Médica: “Esta sei melhor.”

Médica – Criança: “Consegues? Muito bem. Faz assim. Sorriso! Hmm. Trinca os dentes. Muito bem. Enruga a testa. Boa. Força para ali. Vá, empurra a minha mão. Empurra a minha mão, boa! Deste lado, boa! Vais agora, dá um passou-bem. Com força, os dois. Força força força. Um bocadinho mais força. Boa. Faz assim aos braços, eu vou tentar puxar e tu vais puxar para ti. Um, dois, três, aii. E agora, assim, para aqui. Puxa para aqui. Força! Muito bem. Fecha assim as mãozinhas. Eu vou tentar sair e tu não podes deixar, ‘tá bem? Um, dois, três. Ahh! Boa! Portaste-te muito bem.”

[Para a mãe.]

Médica – Mãe: “O exame neurológico à partida...”

[Para a criança.]

Médica – Criança: “Vamos levantar?”

[A criança levanta-se.]

Médica – Criança: “Afasta-te aqui um bocadinho. Assim. Fecha os olhos. Muito bem. Podes-te vestir. Vês? Não custou.” [risos]

Criança – Médica: “Oh, já estou farto dos testes.”

Médica – Criança: “Já estás farto dos testes?”

[A mãe diz algo que não é perceptível.]

Criança – Mãe: “Oh, mas é sempre quase a mesma coisa.”

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

Médica – Mãe: “Mãe, então vamos fazer assim, ‘tá bem?”

Mãe – Médica: “Okay”

[A criança apoia o braço na secretária, ouvindo o que a médica diz.]

Médica – Mãe: “P’ra já não lhe consigo dizer quando é que, quando é que nos voltamos a ver, mas eu vou falar do caso da minha colega, de facto, isto são, já é muito... Há muito tempo...”

Mãe – Médica: “É muito tempo.”

Médica – Mãe: “Todos os meses, e com esta clínica... Err, muitas vezes, é... Há...”

[A criança inclina-se na direção da mãe]

Criança – Mãe: “Mostra.”

[A criança retira o exame da mão da mãe e observa-o.]

Médica – Mãe: “Por vezes há necessidade da profilaxia, ‘tá bem? Mas uma coisa mais grave, à partida já foi excluída.”

Mãe – Médica: “Sim sim.”

Médica – Mãe: “‘Tá bem?’”

Mãe – Médica: “A gente agora vai ao, fazer um exame aos olhos.”

Criança – Médica e Mãe: “Onde é que ‘tá? Onde é que ‘tá a dizer? Onde é que ‘tá a palavra?”

Médica – Criança: “‘Tá aqui.” [apontando para o papel]

Mãe – Médica: “Como já passou algum tempo...”

Criança – Médica: “Sinusopatia?”

Médica – Mãe: “‘Tá? Fazemos assim mãe. Deixe-me só ver aqui se o seu contacto está correto... “

Criança – Médica: [diz o número de telemóvel da mãe]

Médica – Criança: “Muito bem!”

Criança – Médica: “É a palavra-passe do meu facebook!”

Médica – Criança: “Isso não se diz!”

Mãe – Criança: [dando uma palmadinha na mão da criança] “Não podes dizer!”

Criança – Médica: “Também ninguém sabe o meu e-mail.”

Médica – Criança: “Essas coisas não se dizem!”

Criança – Médica: “Também ninguém sabe o meu e-mail.”

Médica – Criança: “Então a pessoas que não conheces.”

[Para a mãe.]

Médica – Mãe: “Então combinamos assim, ‘tá bem?’”

Mãe – Médica: “‘Tá bom.’”

Médica – Mãe: “Eu falo com a minha colega da Neuropediatria e depois dou o feedback. ‘Tá bem?’”

Mãe – Médica: “‘Tá bom.’”

Médica – Mãe: “Se voltamos, se volta a ser visto por nós ou se é necessário encaminhar para a Neuropediatria.”

Mãe – Médica: “‘Tá bem.’”

Médica – Mãe: “‘Tá bom?’”

Mãe – Médica: “Obrigada.”

Fase de Fecho/Despedida

[A médica aperta a mão à mãe; depois aperta a mão à criança.]

Médica – Criança: “Gostei muito de te conhecer. Vá.”

[A mãe ri.]

Mãe – Criança: “Vá filho.” [Para a médica.] “Obrigada.”

Médica – Mãe: “Vá mãe.”

[Para a criança.]

Médica – Criança: “Adeus, porta-te bem!”

Criança – Médica: “Sim.”

[A mãe e a criança saem.]

PARTICIPANTE 10**Fase de Abertura/Acolhimento**

(A mãe e a criança entram no gabinete de consulta.)

Mãe – Médica: “Bom dia!”

Médica – Mãe: “Olá!”

[Para a criança]

Médica – Criança: “Oi [diminutivo do nome da criança], és tu? Olá! Não te conhecia, mas já tinha ouvido falar de ti! Várias vezes.”

(A criança não responde ao cumprimento da médica e senta-se na cadeira.)

(...)

Fase de História Clínica/Recolha de Informação

(A mãe e a médica conversam acerca do historial de asma da criança. Esta mantém-se silenciosa.)

(...)

(A criança apoia o braço na mesa e segura a cabeça com a mão, olhando para a mãe enquanto esta fala com a médica.)

(...)

Médica – Criança: “O tempo ainda não tá bom, não é linda? Ainda não fez aquele calor, calor.”

(A criança olha para a médica mas não responde.)

(...)

(A criança olha para a câmara durante alguns momentos.)

Criança – Mãe: “Mãe?”

(A mãe não responde; continua a falar com a médica, desta feita acerca das alergias da criança. Esta fica silenciosa após não obter resposta.)

(...)

(A criança toca no braço da mãe, para chamar a sua atenção; a mãe não dá resposta e continua a falar com a médica. A criança fica novamente silenciosa.)

(...)

(A criança observa o diálogo entre a mãe e a médica.)

(...)

Médica – Mãe: “Como é que faz o Flixotide?”

Mãe – Médica: “Já não faz na câmara suspensora, já faz na boca.”

Médica – Mãe: “Não pode.”

Mãe – Médica: “Não?”

Médica – Mãe: “Não pode. Não. É muito pequenina, só tem 8 anos, está contra-indicado. É. Os estudos mostram que nem os adultos conseguem fazer direito. Fica tudo ali.”

Mãe – Médica: “Ah é?”

Médica – Mãe: “E ela com essa asma assim não dá. Tem que ser...”

Mãe – Médica: “Ah, então não fazemos mais...”

Médica – Mãe: “Não, tem que fazer, mas ou tem que ser na câmara, ou então, err, nos outros novos para a idade dela. Vamos ver. Deixa ver. Portanto, é o Flixotide...”

Mãe – Médica: “Eu tenho a câmara suspensora, não me custa nada...”

Médica – Mãe: “Mas é que essa câmara suspensora deve ser de quando ela era bebézinha, não é?”

Mãe – Médica: “Não, eu tenho uma que dá mesmo para o nariz e a boca dela.”

Médica – Mãe: “É amarela?”

Mãe – Médica: “É.”

Médica – Mãe: “Pois...”

Mãe – Médica: “Não, amarela... É.”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Mãe – Médica: “A pequenina era laranja, esta já é amarela.”

Médica – Mãe: “A laranjinha é para os pequenos de 1 ano. A amarela geralmente até 4, 5 anos. Supostamente. Já começa a ser pequena.”

Mãe – Médica: “Exatamente.”

Médica – Mãe: “Não é a ideal.”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Mãe: “Mas a gente já vai ver. Flixotide, 125, esse vai fazer sempre, o Flixotide. Todos os dias.”

(...)

Médica – Mãe: “Flixotide, 125, por dia; mais o Singulair, não é? Que agora não ‘tá a fazer.”

(A criança ouve o diálogo entre a mãe e a médica, mantendo-se silenciosa.)

(...)

Médica – Criança: “Como é que ‘tás de tosse? Tosse muito à noite, tosse, tosse, tosse?”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Mãe: “Tem pieira à noite, acorda com pieira?”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Criança: “Quando corres, lá na aula de educação física, ficas com pieira e com falta de ar?”

(A criança acena negativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Não? Corres bem? A jogar futebol, a correr bastante na aula de educação física, não ficas com falta de ar? Ou ficas? Tens que dizer.”

(A criança acena negativamente com a cabeça.)

(A médica e a mãe continuam a falar da falta de ar da criança; esta observa o diálogo.)

(...)

Mãe – Médica: “Eu noto é que, por exemplo, ela quando ri muito, fica com falta de ar.”

“Fica? Ah. Com o riso fica.”

Mãe – Médica: “Fica.”

Médica – Mãe: “Okay.”

Mãe – Médica: “Por exemplo, se tiver algum pó, que eu ‘teja a limpar, com o aspirador ou isso, eu tenho que a mandar para outro sítio, para a rua, tem que... Não pode ‘tar em casa, quando ‘tou a limpar o pó, por exemplo. E quando ‘tá a rir muito com a [diz o nome de outra criança]...”

(A criança sorri abertamente.)

Médica – Criança: “A [nome da criança referida] é a irmã?”

Criança – Médica: “Emprestada!”

Mãe – Médica: “Não, não é emprestada, eu refiz a minha vida, e o pai também, que separámo-nos há ano e meio, e o [nome do companheiro] também tem uma filha, é a [nome da criança referida], tem 11 anos.”

(...)

Médica – Mãe: “E narizito? Continua...”

Mãe – Médica: “No nariz tem sempre muitas vezes. No nariz é sempre.”

Médica – Mãe: “Rinite?”

Mãe – Médica: “Ontem à noite já ‘tava com o nariz... [faz o som de uma inspiração forçada] A dormir fazia aquela coisa que eu não sei...”

[Para a criança.]

Mãe – Criança: “Faz lá filha, que tu fazes.”

[A criança sorri e faz uma inspiração curta e forte.]

(...)

Mãe – Médica: “Eu nem sei fazer o que ela faz.”

Criança – Mãe: [rindo] “O pai também faz!” [deita a língua de fora]

(...)

(A criança boceja.)

(...)

(A mãe e a médica falam da medicação regular da criança; esta escuta.)

(...)

Criança – Mãe: [apontando para a câmara] “Mãe, o que é que é aquilo?”

Mãe – Criança: “É para tu seres vista, o teu à-vontade, e a tua... Postura, aqui na consulta.”

Médica – Criança: “É.”

(A criança volta a ficar silenciosa.)

(...)

(A mãe e a médica falam das alergias alimentares da criança; esta mantém-se silenciosa, em postura de ouvinte.)

(...)

(O diálogo permanece entre a mãe e a médica; a criança escuta. Ocasionalmente, boceja.)

(...)

Mãe – Médica: “Nunca comeu bolos, gelados, chocolates, nada.”

Médica – Mãe: “Zero?”

Mãe – Médica: “Zero.”

Médica – Mãe: “Geladinhos...”

Mãe – Médica: “Nunca, não conhece. Só conhece o calippo de morango.”

Criança – Mãe: “Mas eu já não gosto.” [sorrindo]

Mãe – Médica: “Já não gosta. Mas ela queria provar, e diz que eu sou uma sortuda. Eu não como ao pé dela, mas ela diz que sim...”

(O diálogo volta a restringir-se à mãe e à médica. A criança escuta.)

(...)

Médica – Mãe: (...) “As análises têm vindo a baixar. O ovo, ‘tá aqui em força.”

Mãe – Médica: “Tem alergia ao ovo, não é?”

Médica – Mãe: “Sim. Err... E geralmente é uma alergia que fica.”

Mãe – Médica: “E eu posso ficar com esses resultados, doutora?”

Médica – Mãe: “Claro.”

Mãe – Médica: “Quer dizer que ela, quais são as alergias que acusa? É que há coisas que eu não lhe dou, por exemplo, eu não lhe dou ananás, às vezes; eu não lhe dou salmão; eu não lhe dou coisas porque...”

Criança – Mãe: “Eu já comi salm...”

Mãe – Médica: “...tenho medo...”

Médica – Mãe: “É assim, ela tem uma...”

(A criança inclina-se subitamente na direção da mãe.)

Criança – Mãe: “Salmão é o quê?”

Mãe – Criança: “É um peixe.”

Criança – Mãe: “Eu já comi!”

Médica – Mãe: “...uma asma, e uma alergia aos alimentos. Alergia ao alimento, a forma de manifestação principal é aquelas babas...”

(A criança volta a sentar-se direita na cadeira.)

Médica – Mãe: “...aquela reações de alergia, falta de ar, mas logo depois. Não é, a asma, a asma dela não é causada pelos alimentos. É muito raro.”

(A mãe e a médica falam acerca das alergias. A criança escuta, com os braços apoiados na mesa e as mãos a segurar a cabeça.)

(...)

Médica – Mãe: “Peixes, o que é que ela come de peixe?”

Mãe – Médica: “Pescada.”

Médica – Mãe: “Só pescada? Sardinha nunca comeu? Carapau nunca comeu?”

Mãe – Médica: “Carapau. Carapau.”

Médica – Mãe: “Come bem?”

Mãe – Médica: “Sim.”

Criança – Mãe: “Eu já comi salmão, com o pai.”

Médica – Criança: “Já? Então?”

Criança – Mãe: “Eu posso comer chocos? O pai diz que posso.”

Mãe – Criança: “Não sei...”

(A mãe e a médica falam de alergia ao marisco.)

(...)

Fase de Observação Clínica

Médica – Criança: “Senta aqui querida, vamos ouvir a... os pulmões.”

(A criança levanta-se e dirige-se para a marquesa.)

(...)

(A criança é observada pela médica; a mãe e a médica falam acerca das alergias.)

(...)

(A criança regressa à cadeira.)

Médica – Criança: “Deixa ver o narizinho. Anda cá.”

(A criança dirige-se para junto da médica.)

(...)

(A mãe e a médica conversam acerca do facto de a criança passar as semanas alternadas com o pai; terminado a observação do nariz, a criança regressa à sua cadeira.)

(...)

Fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento

(...)

Médica – Mãe: “Bom, vamos lá ver então.”

(A criança inclina-se na direção da médica.)

Médica – Mãe: “Como é que ‘tamos da parte da respiração? O nariz, as coisas não ‘tão 100% bem.”

Mãe – Médica: “Não.”

Médica – Mãe: “O que é que a gente tem que fazer então? Continuar o Xyzal, certinho; e fazer o *puffzinho* no nariz durante mais tempo. As pessoas fazem mesmo isso, fazem cinco dias e páram. Você sabe quanto tempo demora aquilo a fazer efeito? Uma semana.”

Mãe – Médica: “Pois...”

Médica – Mãe: “Só aí é que vai começar a. Portanto, o que fazemos agora? Xyzal, Xyzal, Xyzal, mais o *sprayzito* no nariz.”

Mãe – Médica: “E ela às vezes nem quer fazer.”

[Para a criança.]

Mãe – Criança: “‘Tás a ouvir a doutora?”

(A criança olha para a mãe.)

Médica – Criança: “Tens que fazer, linda. ‘Tá? Durante para aí vinte dias. Okay?”

(A criança faz um leve aceno de cabeça afirmativo.)

Médica – Criança: “Todos os dias, à noite.”

Mãe – Médica: “Diz que lhe faz pior porque ela assim que faz espirra logo.”

Médica – Mãe: “‘Tá. Já fez o Avamis, ou não?”

Mãe – Médica: “É o Avamis que eu faço.”

Médica – Mãe: “É o Avamis. Ela não gosta?”

Mãe – Médica: “Não... Mas tem que gostar.”

(A médica e a mãe riem; a criança sorri.)

Médica – Criança: “Não gostas do Avamis?”

(A criança acena negativamente com a cabeça, sorrindo .)

Médica – Criança: “Não é preciso [inspira] puxar, pôr aquilo muito lá dentro; não é preciso fazer nada disso. É preciso pôr a cabecita p’ra baixo, agitar, pôr aquilo ali e fazer o *puff*. E depois massajar, assim. Não é preciso [inspira]. Não é. ‘Tá?’”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “É pôr, *tumba*, e aqui.”

Mãe – Médica: “Pois.”

(A criança coloca o dedo no lado direito do nariz.)

Criança – Médica: “Neste lado?” [sorrindo]

Médica – Criança: “Também. Nos dois, anjo. Vamos fazer isso direitinho? Certo? Até aquilo acabar? Combinado? P’ra ver se aquilo melhora ou não. Começamos daí.”

(A criança olha para a médica, sorrindo.)

Médica – Mãe: “Parte da respiração: acho que a gente tem que manter. A última crise foi há dois meses, ela ‘tá melhor mas nunca sabemos... Flyxotide, continua.”

[Para a criança.]

Médica – Criança: “Faz a câmara expansora, okay? Agitar bem antes, pôr lá, faz o *puff* antes e respiras assim: [faz uma respiração profunda]. ‘Tá?’”

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)

Médica – Criança: “Como se tivesses que puxar aquilo. ‘Tá bem?’”

(A criança continua a acenar afirmativamente com a cabeça.)

Mãe – Criança: “A primeira vez que a mãe faz o *tshhc*, fazes assim: [inspira profundamente]. E depois [expira e inspira]. Umas três vezes. ‘Tá?’”

(A criança continua a acenar afirmativamente com a cabeça.)

Mãe – Médica: “É quinze segundos...”

Médica – Mãe: “É.”

[Para a criança.]

Médica – Criança: “‘Tá bem? Continua a fazer isso.”

[De novo para a mãe.]

Médica – Mãe: “E o Singulair? Já parámos de fazer?”

Mãe – Médica: “Parei.”

Médica – Mãe: “Então pára agora. Pára agora no verão. E se ela reiniciar, se tiver alguma crise, reinicia de novo. Combinado?”

Mãe – Médica: “Combinado.”

Médica – Mãe: “Pronto, parte respiratória é isso. (...)”

(A mãe e a médica falam das receitas; a criança escuta.)

(...)

Médica – Mãe: “Portanto, o Xyzal, 5 mililitros à noite; mais o Avamis...”

Mãe – Médica: “Sim, um *puff* em cada...”

Médica – Mãe: “Um *puff* em cada narina... à noite. Mais, um *puff* do Flyxotide, na câmara, à noite. ‘Tá? Sempre.”

Mãe – Médica: “Sim.”

Médica – Mãe: “Aqui esses dois, se ela ‘tiver super super bem no verão, em nada, sem comichão, aí pode parar. Senão, não. Sempre sempre sempre sempre.”

(...)

Médica – Mãe: “Se tiver crise, passa o Flyxotide... Um *puff* de manhã...”

Mãe – Médica: “E um à noite.”

Médica – Mãe: “E não começamos o Singulair, eu acho que não...”

(A criança brinca com o braço.)

Mãe – Médica: “Pois.”

Médica – Mãe: “E um *puff* à noite. Certo?”

Mãe – Médica: “Sim.”

Médica – Mãe: “É isso que vamos fazer. Combinado?”

Mãe – Médica: “Hm hm.”

Médica – Mãe: “Até vir à consulta.”

(A mãe e a médica conversam sobre as análises; a criança ouve o diálogo, mantendo-se silenciosa.)

(...)

(O diálogo mantém-se entre a mãe e a médica, acerca das alergias alimentares da criança; esta continua silenciosa, olhando as intervenientes.)

(...)

(A mãe assina os papéis de autorização para um exame complementar; a criança observa os papéis.)

(...)

Mãe – Médica: “Vais fazer a prova do leite, filha.”

(A criança não responde.)

(A mãe e a médica falam da marcação da prova; a criança ouve.)

(...)

Fase de Fecho/Despedida

Médica – Mãe: “Combinado então? Pronto, vamos ver, depois venha só me dizer aqui na secretaria, deixar o recado: Dr^a. V, vamos fazer a prova tal dia. Combinado?”

(A criança e a mãe levantam-se das respetivas cadeiras.)

Mãe – Médica: “Sim, combinado.”

Médica – Mãe: “‘Tá bem, só p’ra eu saber, p’ra depois marcar consulta...”

(A criança dirige-se para a porta do gabinete.)

Mãe – Médica: “‘Tá bem, ‘tá bem.”

Médica – Mãe: “’Tá bom? Então ‘tá, vamo-nos falando.”

Mãe – Médica: “Obrigada, bom dia. Obrigada.”

Médica – Mãe: “Bom dia.”

Mãe – Médica: “Bom dia.”

(A mãe e a criança saem do gabinete.)

ANEXO IX – Respostas às Entrevistas Telefónicas

PARTICIPANTE 1

1. Lembras-te de ter falado comigo?

“Lembro-me.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Por causa da falta de ar e da consulta da asma”.

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Disse para tomar medicamentos e... não sei mais.”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Tenho feito.”

PARTICIPANTE 2

1. Lembras-te de ter falado comigo?

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Sim, foi por causa de uma alergia na pele.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Sim, para tomar banho com um champô especial, para ir mais à praia e... mais nada, acho eu.”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Ir à praia tem sido complicado por causa do clima, mas o champô tenho.”

PARTICIPANTE 3

1. Lembras-te de ter falado comigo?

“Lembro.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Porque a minha mãe marcou consulta para ter receitas.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Para tomar um medicamento e para tirar a t-shirt para ver os pulmões.”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“É muito fácil, tenho de tomar dois comprimidos da mesma caixa e duas bombas, isso à noite, depois de manhã são mais duas bombas”.

PARTICIPANTE 4

1. Lembras-te de ter falado comigo?

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

(pensa em silêncio) “...Não.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Não me lembro...” (não se recorda mesmo quando incentivada)

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

N/A

PARTICIPANTE 5**1. Lembras-te de ter falado comigo?**

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Sim, por causa do nariz.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Para beber o xarope e meter o spray no nariz”.

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Não fiz, ‘tou bom agora.”

PARTICIPANTE 6**1. Lembras-te de ter falado comigo?**

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Sim, por causa de uma consulta.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Para comer carnes vermelhas e legumes verdes.”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Tenho feito.”

PARTICIPANTE 7

1. Lembras-te de ter falado comigo?

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Sim, porque tinha intolerância e não sabíamos se eu tinha alergias. A médica viu e eu não tenho”.

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Eu tinha de beber leite sem lactose, e um dia comer $\frac{1}{4}$ de ovo, no outro dia $\frac{2}{4}$, no outro $\frac{3}{4}$ e no outro o ovo todo para ver o que acontecia”.

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Não fiz ainda”.

PARTICIPANTE 8**1. Lembras-te de ter falado comigo?**

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Sim, por causa que sou asmático e quando é inverno tenho problemas.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Pôr uns pingos onde eu tinha de respirar lá para dentro e já podia respirar bem.”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Ainda não tive de fazer.”

PARTICIPANTE 9

1. Lembras-te de ter falado comigo?

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Por causa das minhas dores de cabeça e para ver o resultado do TAC.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Sim, para dormir... E não sei mais... Ah, para não andar ao sol.”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

“Tenho.”

PARTICIPANTE 10**1. Lembras-te de ter falado comigo?**

“Sim.”

2. Lembras-te porque é que foste ao hospital?

“Sim, para ver as alergias que já podia comer ou não.”

3. Lembras-te do que é que o médico disse para fazeres?

“Não disse para eu fazer nada!”

4. Tens feito isso ou tem sido difícil?

N/A

ANEXO X – Análise das Entrevistas Semi-Estruturadas 1 e 2

PARTICIPANTE 1

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Err... Por causa que eu tenho asma... Err... E porque tenho muitas alergias agora.”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Não.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 3) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	N/A

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Err... Para tratar as pessoas.”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
----------------	---

Resposta	“Quando ‘tão doentes... Quando... ‘Tão piores de saúde...”
-----------------	--

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Vamos a consultas... Mais... Não sei mais.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“Os pais.” (...) “Às vezes falo.” (...) “Quando o médico me pergunta alguma coisa.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“Não sei” (...) “Fazem perguntas... Err... Dizem para a pessoa, para as pessoas tomarem medicamentos...”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

No primeiro momento da entrevista, antes da consulta, a criança é questionada acerca das suas crenças em relação à consulta. Acerca dos motivos da mesma, a criança refere que vai à consulta porque tem asma e alergias. No entanto, refere não ter conversado com ninguém acerca dos motivos da vinda ao hospital. Relativamente à utilidade das consultas médicas em geral, a criança considera que as idas ao médico têm a utilidade de “tratar as pessoas”, e que estas devem ir ao médico quando estão “piores de saúde”. Em relação ao que é feito na consulta médica, não sabe responder, limitando-se a dizer que “vamos a consultas”, não elaborando. Refere que são os pais quem fala com o médico, acrescentando no entanto que também fala quando o médico a questiona. Relativamente à questão “como é a consulta?”, a criança diz que apenas que são feitas perguntas e que o médico diz às pessoas para tomarem medicamentos.

Em suma, a criança considera que vai à consulta por ser asmática e por ter alergias, não tendo conversado com ninguém acerca da visita ao hospital; considera que as pessoas vão ao médico quando não estão plenamente saudáveis e que a ida ao médico serve propósitos de cura; e que a ida ao médico se limita a responder a perguntas e à prescrição de medicamentos.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Foi, correu bem... Err, o doutor auscultou-me... E disse que ‘tava tudo bem.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Hmm... Que eu tinha de beber muita água... E... E disse depois que durante o verão, parar os comprimidos com os comprimidos que eu tomo.”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	“Foi só.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

No segundo momento da entrevista, após a consulta, a criança é questionada no sentido de verificar a sua memorização e compreensão dos conteúdos da consulta. A criança afirma que a consulta correu bem, que o médico a auscultou e que disse que “estava tudo bem” – uma resposta bastante genérica. Em relação ao que o médico lhe disse, a criança refere que lhe foi recomendado que bebesse água com abundância e que parasse com a toma dos comprimidos durante o verão. No entanto, a resposta é dada com insegurança e troca de palavras. Afirma, porém, que é apenas isso que terá de fazer.

Conclusivamente, o relato da consulta por parte da criança é pouco descritivo, restringindo-se apenas ao momento da auscultação e à comunicação da notícia de que estava “tudo bem”. Relativamente às recomendações de tratamento, a criança parece confusa com as mesmas, tendo dado uma resposta insegura à questão que lhe foi feita.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

Após a visualização da gravação da consulta, é possível verificar aspetos concordantes e aspetos discrepantes em relação à informação dada pela criança.

A consulta é claramente uma consulta de rotina devido ao fato de a criança ser asmática. A criança intervém ao longo da consulta, mas, como a própria referiu, apenas quando lhe são colocadas questões. Estas questões são geralmente direccionadas ao seu estado geral de saúde – como se tem sentido, se tem o nariz entupido, se tem tido falta de ar, entre outras – e em relação à medicação que a criança se encontra de momento a fazer para controlar a asma.

PARTICIPANTE 2

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
----------------	------------------------------------

Resposta	“Por causa de uma doença de pele... chamada dermatite seborreica que... hã... normalmente agora, no Inverno, causa mais... inflama mais, e depois, hã... sempre tenho de vir cá ao hospital para verem o que é que se passa.”
-----------------	---

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Sim. Normalmente antes de virmos, temos sempre uma... conversa para que é que venho. Para... o que é que vou fazer.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 2) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“Sim, dissemos que... Err... Dissemos que eu ia fazer uma pequena consulta, em que a médica me ia auscultar, falar com a minha mãe, err, e depois íamos... Err... ver o que é que se passava com a minha pele.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Para tratarmos das nossas doenças.”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Err, quando... Quando normalmente estão mais... Err... Mais doentes não, mas... Antes de começar a... Fazer mais dor, para podermos tratar, para poderem tratar antes de começar a infetar”.

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Err... Ausculta-se... Err... Vê-se... O... Faz-se consultas; E cada consulta tem a sua... Tem a sua... Tem a sua respetiva... Função! Cada, por exemplo, como eu vou fazer agora, que é da pele, eles, eles vão ver o que é que se passa com a pele, auscultam, vêem os ouvidos, a boca, e depois... err, vão falar sobre os medicamentos que me vão dar. Por causa de, hm, outra doença que eu tenho, que é a... que é um... um sinus auricular, err, normalmente, eles têm, ou vêem, auscultam, vêem os ouvidos, a boca, os olhos, e depois sempre vêem, querem ver a... o inchaço que faz.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“A minha mãe ou o meu pai. Quem ‘tiver disponível.’ [“ <i>Tu não?</i> ”] “Sim, às vezes. Quando me fazem perguntas.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“É... É boa, porque sempre me tratam como se fosse uma pessoa importante... Err... Err... É gira, porque às vezes err, sempre se diz alguma coisa e depois dá vontade de rir... Err, e depois, há momentos que... Err, são... Err... São... São bons para nós, porque se sente que os médicos não são só pessoas que andam aqui no hospital, são pessoas que nos tratam como se fôssemos, somos pessoas iguais a eles, mas pr’a eles se, se tivermos uma doença, é como se fôssemos uma pessoa que nunca, que nunca fosse tratada, que precisava de ser tratada.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

No primeiro momento da entrevista, a criança revela não só saber o motivo da consulta, como ter conversado com os pais acerca da mesma. Em relação ao motivo, apresenta o fato de ter uma doença de pele, nomeando a doença corretamente. Faz ainda uma relação de causa-efeito: tem de vir à consulta porque a sua doença tem fases em que se agrava, e nessas fases, necessita de ir à consulta para ser examinado. Em relação à conversa com os pais, afirma ser hábito sempre que vai a uma consulta, e refere conversarem sobre o motivo da mesma e acerca do que se vai passar. No caso da consulta em causa no momento da entrevista, a criança afirma que lhe foi explicado que iam examinar a sua pele – o que corrobora a informação que a criança deu na primeira questão.

Quando à utilidade da consulta, a criança considera que a consulta médica tem a finalidade de “tratar doenças”, e que as pessoas devem ir ao médico “antes de começar a fazer dor”, “antes de começar a infetar”, dando relevância às consequências físicas das doenças, assumindo que a utilidade da consulta é a de impedir a dor e a infeção.

Em relação à caracterização da consulta, a criança é bastante explicativa. Refere que cada consulta tem a sua especialidade, e que a consulta funciona de acordo com a situação que é apresentada. Apesar disso, a criança responde à caracterização da consulta não de forma geral, mas referindo-se ao seu caso em particular e à consulta a que vai no dia da entrevista (*“consulta de pele”*), em que “vão ver o que é que se passa com a pele, auscultam, vêem os ouvidos, a boca”, acrescentando ainda que são receitados medicamentos.. Fala ainda de uma outra condição que apresenta – um sinus auricular – e explica que, neste caso, é auscultado, *“vêem os ouvidos, a boca, os olhos, e (...) o inchaço que faz.”*

Relativamente à comunicação na consulta, a criança refere serem os pais quem fala com o médico, embora também intervenha quando lhe são colocadas questões. Quanto à própria consulta, *“é boa”*: a criança explica que é tratada como *“uma pessoa importante”* – o que pode advir do fato de lhe serem colocadas questões e da criança sentir que a informação que fornece é relevante. Acrescenta ainda a existência de situações cómicas – *“sempre se diz alguma coisa e depois dá vontade de rir”* - e dá importância ao trato de igual para igual (*“porque se sente que os médicos não são só pessoas que andam aqui no hospital, são pessoas que nos tratam como se fôssemos (...) pessoas iguais a eles”*).

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Hm-hm, err, foi boa. Igual às de sempre. Agora só... Só vou poder voltar cá, isso é... Só vou poder voltar cá para o ano, o que... ‘Pra mim é bom, err... Por um lado é bom, por outro é mau, porque, por um lado, quer dizer que... Estou melhor, melhorei, por isso só preciso de vir ‘pra cá, cá, para o ano. Err, por o outro, é mau, porque depois se... Tiver alguma dúvida... Err... A doutora pode não estar cá, pode estar de férias, e depois eu não tenho contato contra, com, a própria doutora.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Disse que... Err... Perguntou-me se... Neste, neste inverno tinha, tinha estado melhor, ou se tinha estado pior, ou se estou igual... Err, eu disse que... Estava igual, mas estou melhor porque, err... Err, sempre tenho mais... Mais ranho, como, antes... E sempre tenho a mesma coisa, a pele... Fico mais vermelho quando ‘tou no sol... Menos vermelho quando ‘tou à sombra... Depois, é... É como calhar.”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	“Sim, uma medicação. Agora que saiu, err... Que é só... É champô, e ‘pra pôr aqui nas sobrancelhas, para isto não ficar tão, tão... Vermelho, e as sobrancelhas crescerem mais.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

Na entrevista feita imediatamente após a consulta, a criança dá respostas completas e, apesar de algo confusas, relativamente estruturadas. Em relação à primeira questão, a criança refere que a consulta foi boa e que “só tem de voltar para o ano”, atribuindo duplo significado a esse fato: por um lado, significa que está *“melhor”*; por outro, *“se tiver alguma dúvida (...) a doutora pode não estar cá, pode estar de férias”*. Relativamente à informação transmitida pela médica, a criança referiu de forma genérica algumas das questões que lhe foram colocadas e as respostas que deu. No que toca a recomendações, a criança refere apenas uma medicação que vai ter que fazer e que, segundo o mesmo, consiste num *“champô”*.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

Após a análise separada da consulta e do Momento 2 da entrevista semi-estruturada, feita imediatamente após a consulta, é possível apurar que a criança procurar generalizar a mesma o mais possível nas suas respostas, referindo que a consulta foi *“igual às de sempre”*. Dá ainda especial importância ao fato de só regressar à consulta ao fim de um ano, referindo prós e contras relativos a esse aspeto. No que toca a uma descrição mais pormenorizada da consulta, a criança não se alonga, mantendo a linha da descrição geral.

Relativamente à memorização e compreensão dos conteúdos da consulta, a criança refere-se ao que foi dito pela médica, mais uma vez, de forma muito geral: *“perguntou-me (...) neste inverno tinha, tinha estado melhor, ou se tinha estado pior, ou se estou igual”*. Apesar de este ter sido um dos temas falados, esta é a única especificidade referida pela criança, que não fala de nenhum momento (recolha de informação, observação, momento de diagnóstico) em pormenor. Apesar de ter sido uma consulta curta e objetiva, a criança não revela pormenores ou conteúdos relevantes.

Quanto às recomendações feitas, a criança refere apenas uma das quatro recomendações referidas pela médica – a da utilização do sêrum especial para as sobrancelhas. Apesar de lhe terem sido diretamente feitas três recomendações, a criança parece não as ter memorizado, uma vez que não é capaz de as recordar no momento imediato após a consulta.

PARTICIPANTE 3

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Para uma consulta... (...) Das alergias.”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“...com a minha mãe!”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 2) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“Perguntei quando é que ia.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Para... Para medir o peso e a altura que é para depois, depois pedir as receitas, e... E normalmente é só isso.”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“...não sei.”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“No médico? Err... A doutora pergunta, pergunta o que é que nós temos... Nós respondemos que é para depois dar, dar os, dar os medicamentos.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“A minha mãe e eu.” [Quando é que tu falas?] “Quando a minha mãe acaba.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“...É, é medir o peso e a altura (risos)... (pensa) Ah, e às vezes é o teste de respiração... E... Não me lembro de mais.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

Em relação ao motivo da consulta, a criança afirma saber que se encontra no hospital devido a uma consulta “*das alergias*”. Refere ainda ter conversado com a mãe sobre o motivo da consulta, embora a tenha apenas questionado acerca do motivo da vinda. Relativamente à utilidade da consulta, a criança considera que a mesma se resume à medição da altura e do peso e para pedir receitas, não elaborando para além destes pontos. Questionada acerca de quando é que acha que as pessoas devem ir ao médico, a criança não consegue responder.

Quanto à caracterização da consulta, a criança resume os acontecimentos: “*a doutora pergunta o que é que nós temos, (...) nós respondemos (...) que é para depois dar os medicamentos*”. No que toca à comunicação, a criança afirma tanto ela como a mãe falam com a médica, e que o seu momento para falar é “*quando a mãe acaba*”.

Relativamente à questão “*Como é a consulta?*”, a criança volta a referir apenas a medição da altura e do peso, só acrescentando o teste de respiração.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Foi... Quase normal.” [Quase normal?] “Sim, porque deram um, deram novos medicamentos, e mais... E uma receita. E mais, e receitas para os medicamentos.” (...)“E depois, e... Viram os meus pulmões... E... ‘Tá, ‘tão, ‘tão em crise.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Disse que eu ‘tava em crise, e... E disse que, para receitar os novos comprimidos.”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	“Vou ter que tomar... Um... Uma bomba de manhã... Depois... Depois um comprimido... Depois à noite, tomo meio comprimido, um, uma bomba, o Nasomet... Uma coisa para o nariz, e outro comprimido.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

No segundo momento da entrevista semi-estruturada, a criança considera que a consulta foi “*quase normal*”. Justifica esta nomeação pelo fato de lhe terem sido receitados novos medicamentos e por lhe ter sido dito que os pulmões estavam “*em crise*” – a atribuição da “quase normalidade” parece indicar que a criança não estaria à espera de receber novos medicamentos, o que é apoiado pela indicação ad mãe de que esta era uma consultla de rotina.

Relativamente à memorização/compreensão dos conteúdos da consulta, a criança verbaliza novamente que lhe foi dito que estava “*em crise*” – expressão dita pela médica e que a criança tende a utilizar que a frequência – e que lhe foram receitados novos medicamentos. Quanto ao que terá de fazer em casa, a criança faz uma descrição pormenorizada, embora algo confusa: uma bomba de manhã, um comprimido; e à noite, meio comprimido, uma bomba, o Nasomet, “*uma coisa para o nariz*” e outro comprimido. Apesar da descrição emaranhada, a criança parece ter compreendido a extensão das recomendações, embora não tenha integrado a orientação das mesmas.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

O relato feito pela criança em relação à consulta, apesar de resumido, acaba por correponder à generalidade dos acontecimentos ocorridos no interior do consultório. A consulta decorreu com normalidade, tendo sido percorridas as fases habituais (acolhimento, – não presente no vídeo - recolha de informação/história clínica, observação, diagnóstico e aconselhamento e fecho). Durante a fase de observação, a médica pôde apurar de que os pulmões da criança (que sofre de asma) se encontravam “*em crise*” – expressão utilizada pela médica e posteriormente recordada e adotada pela criança, que utilizou repetidamente esta nomeação no segundo momento da entrevista (e posteriormente no follow-up). Para esta recordação, pode contribuir o fato de a expressão ter sido repetidamente utilizada pela médica e também a intensidade atribuída à palavra “*crise*”.

Em termos daquilo que terá de ser feito em casa, podemos novamente recorrer à grelha de recomendações (apresentada acima), onde foi feita a análise do que foi efetivamente dito pela médica e do que foi compreendido pela criança: as recomendações

são extensas e, no total, englobam tomas diárias de três bombas e um comprimido; a suspensão de uma bomba que a criança tomara até à consulta; e a recomendação complementar da lavagem dos dentes após a aplicação de uma das bombas – tendo cada medicação o seu horário próprio, como descrito na grelha de recomendações. Perante a vastidão das recomendações, a criança dá uma resposta confusa e emaranhada, ainda que, em conteúdo, não fuja ao que lhe foi dito pela médica. Conclusivamente, alguma da informação ficou retida, embora não tenha ficado organizada.

PARTICIPANTE 4

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Por causa da consulta de, de asma.”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Err... Falei com a mãe e com a tia.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 2) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“Err... Falámos que hoje vínhamos aqui fazer... Vir, vir à consulta de asma. E a tia veio-me levar.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que que achas que serve ir ao médico?”
----------------	--

Resposta	“Para o médico ver se ‘tá tudo bem connosco e p’ra ver se temos algum problema.”
-----------------	--

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Quem se sentem mal e quando... têm algum problema.”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Err... Os médicos tratam das pessoas e curam.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“São as pessoas.” [“Mas, quando tu vais à consulta quem é que fala? És tu ou é a mãe?”] “É a mãe.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“Err... A consulta é quando o médico marca.” [“Mas como, como é que é?”] “Err... A consulta é... É o médico ver se ‘tá tudo bem connosco e ver se nós não temos nada de mal.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

Em relação ao motivo da consulta, a criança refere vir à “consulta de asma”. Revela ter falado com a mãe e com a tia sobre o motivo da consulta; segunda a criança, falaram sobre o que vinham fazer à consulta, e foi trazida pela tia. Quanto à utilidade da consulta, a criança considera que ir ao médico serve para ver “se está tudo bem connosco” e se há algum problema; considera ainda que as pessoas devem ir ao médico quando se sentem mal e, novamente, quando têm algum problema. Relativamente à caracterização da consulta: a criança refere que os médicos “tratam das pessoas e curam” – uma caracterização genérica e resumida, dando a criança um carácter extrínseco ao processo de cura - e que quem fala com o médico “são as pessoas”; quando lhe é pedido que

clarifique, a criança refere que é a mãe quem fala. Quanto à consulta em si, a criança afirma que é “quando o médico marca”; a questão é novamente colocada, com ênfase no “como”, e a criança resume a consulta ao afirmar que a mesma consiste no médico ver se está “tudo bem connosco e se não temos nada mal” – uma resposta que em muito se assemelha à dada no pedido de caracterização da consulta.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Foi boa...”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Err, a médica perguntou se, quantas vezes é que eu já tive asma.” (...) “Err... A médica ‘teve a perguntar à minha mãe quantas vezes é que eu tive asma, quais são os dias, e ‘tiveram a ver se ‘tava tudo bem comigo.”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	“Err... Vou, se tiver asma, vou ter de fazer a bomba.” [“Quantas vezes?”] “Err, antes de ir para o ténis, e quando me der crises de asma.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

Após a consulta, a criança afirma que a consulta “foi boa” e que a médica lhe perguntou quantas vezes é que teve asma; afirma também que a pergunta foi igualmente colocada à mãe, questionando-a acerca da regularidade dos ataques de asma e quais os dias em que se dão; refere também que “estiveram a ver se estava tudo bem comigo” – referência à observação clínica.

Relativamente às recomendações, a criança refere que lhe foi dito que teria de fazer a bomba caso tivesse um ataque de asma e antes de ir para o ténis.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

Em termos de caracterização da consulta, a criança faz uma descrição genérica, referindo de forma breve que tanto ela como a mãe foram questionadas em relação à frequência da asma; acrescenta ainda o momento de observação clínica. Com efeito, a consulta teve larga incidência na frequência das crises asmáticas, aspeto que a criança reteve.

Relativamente às recomendações, a médica recomendou diretamente à criança que em dias mais frios faça uma aspiração da nova bomba 15 minutos antes dos treinos de ténis; que faça um ciclo de corridas como aquecimento antes do treino; também em dias frios, é pedido á criança que utilize cachecol durante os treinos; e a suspensão do Singulair (bomba). No Momento 2 da entrevista, a criança refere unicamente a recomendação da aspiração da bomba antes dos treinos, o que revela que as recomendações não foram apreendidas de forma adequada.

PARTICIPANTE 5

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Eh, não.”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Não.” [Mãe intervém: “Não falaste no caminho sobre o que é que vinhas cá fazer?”] “Err, por acaso sim.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 2) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“Não me lembro muito bem... (...) Sobre o nariz.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Err... Para ficar melhor das coisas... Tipo... Doenças... Ou... Outras coisas!”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Quando estão doentes, ou... Ou... Quando estão... Ou quando têm uma doença.”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Err... Essa já não sei.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“A minha mãe.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“É gira. (...) Err... Às vezes, faço... Fisioterapia em Faro... Hã... E... Faço ginástica. Às vezes, a minha mãe vai lá ver... Outras vezes... Fica na sala de espera à espera que... Eu saia!” [“Mas quando tu lá ‘tás, o que é que fazes?”] “Err... Mandam-me... Err, esticar os pés... Err, muito alto... E depois baixar as mãos até lá abaixo.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

A criança encontra-se na sala de espera para a consulta de Alergologia. Na entrevista antes da consulta, a criança refere não saber o motivo da consulta da qual está à espera. Quando lhe é perguntado se falou com alguém sobre o motivo da sua vinda, responde que não sabe. No entanto, neste momento, a mãe, que se manteve por perto durante a entrevista, intervém, dizendo à criança: “Não falaste no caminho sobre o que é que vinhas cá fazer?”. Perante este confronto, a criança altera a sua resposta, alegando que falou com a mãe. Neste momento, é feito sinal à mãe para que não intervenha. Apesar da intervenção da mãe, a criança refere que não se lembra do que conversaram no caminho, dizendo apenas que foi “sobre o nariz”.

Relativamente à utilidade da consulta, a criança considera que ir ao médico serve “para ficar melhor das coisas (...) tipo doenças”, e que as pessoas devem ir ao médico quando estão doentes ou têm uma doença. As suas respostas redundam à volta deste conceito, e a criança não elabora para além desse ponto. Quanto à caracterização da consulta, a criança não é capaz de dizer o que se faz na consulta, e refere que quem fala com o médico é a sua mãe. Quando lhe é pedido que explique como é a consulta, a criança faz referência direta às consultas de Fisioterapia que tem em Faro (regulares), descrevendo-as de forma geral. Não fala acerca da consulta que irá ter dentro de momentos.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Foi boa.” [“O que é que aconteceu?”] “Err... A minha mãe... ‘Tava a falar com a doutora, com as doutoras... E a doutora ‘tava a “recitar” um xarope e um spray... Que... P’ó meu nariz melhorar.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Disse que, até ao, começa hoje, até ao fim de Junho, a minha mãe todas as noites tinha de meter o sprayzinho no nariz.”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	[“É só isso que vais ter de fazer?”] “E beber o xarope também.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

Após sair da consulta, a criança refere que a mãe e a médica estiveram a conversar e que lhe foi receitado um xarope e um spray “para o nariz melhorar”. Afirmar ainda que a mãe terá de lhe “meter o sprayzinho no nariz” até ao final de junho, e acrescenta depois que também terá de tomar um xarope, sem posteriores acrescentos.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

Em contexto de consulta, o diálogo foi travado maioritariamente entre a médica e a mãe da criança, algo que esta refere efetivamente no Momento 2 da entrevista semi-estruturada. No entanto, a criança não faz uma caracterização da consulta, rementendo de imediato para as recomendações feitas pela médica. Estas consistiram nos seguintes procedimentos: a toma de um xarope, limpeza do nariz e aplicação de um spray, todas as noites, a partir da data da consulta e até ao final de junho; e a retoma do tratamento em setembro, caso haja um agravamento das alergias. Na entrevista semi-estruturada, a criança refere apenas que a mãe terá de lhe meter o spray no nariz a partir da data da consulta e até ao final do mês de junho e acrescenta que terá de “*beber o xarope*”. Existe, portanto, uma recordação parcial das recomendações feitas em consulta.

PARTICIPANTE 6

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Hm, sim.” [Porquê] “Por causa de uma anemia que eu tive, e p’ra ver se devo continuar com o tratamento.”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Err, sim.” [Falaste com quem?] “Com a minha mãe.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 3) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“Err... Que tinha de vir.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Err, para... Nos defendermos de futuras doenças...” (...) “E p’ra ver se ‘tá tudo bem... Err... No nosso organismo...”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Err... Não só quando tão doentes mas sim quando... Err... Querem ficar a saber de alguma coisa... Que...” [a criança é interrompida pela mãe: “Como rotina, por rotina, R.”]

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Análises... Err... Operações (ri-se)...”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“A mãe!”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“Err, fazem perguntas...”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

A criança é entrevistada enquanto aguarda, na companhia da mãe, para ser chamada para a consulta de Pediatria Geral.

Em relação ao motivo da consulta, considera estar no hospital devido ao fato de ter tido uma anemia, servindo a consulta de hoje para saber se deve prosseguir ou não com o tratamento. Afirma ter falado com a mãe sobre o motivo da consulta, mas não apresenta motivos válidos advindos dessa conversa, referindo apenas que o assunto falado foi *“que tinha de vir”*.

No que toca à utilidade da consulta, a criança considera que ir ao médico serve *“para nos defendermos de futuras doenças”* e *“ver se está tudo bem com o nosso organismo”* – dando à consulta um caráter de prevenção e não tanto de intervenção. Considera ainda que as pessoas devem ir ao médico *“não só quando estão doentes”* mas também *“quando querem ficar a saber de alguma coisa”*. Neste ponto, a criança detém-se, enquanto pensa numa definição mais clara para o que quer dizer. No entanto, é interrompida pela mãe, que facilita a resposta: *“Como rotina, por rotina.”* A criança confirma a resposta da mãe e não se alonga por palavras suas.

Quanto à caracterização da consulta, a criança afirma que, no médico, se fazem “*análises*” e “*operações*”, rindo. Afirma que quem fala é a mãe e que no médico “*se fazem perguntas*”.

Em suma, parecem não existir crenças complexas em relação à consulta. A criança atribui um caráter preventivo ao ato de ir ao médico, e não tem noções elaboradas do que se passa em contexto de consulta. As suas respostas dão a entender que não tem um papel ativo na consulta médica.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Hmm, foi bom.” [“Foi bom? O que é que aconteceu?”] “Hã... (...) Eu sei o que é que é, só que não sei é dizer...” [a criança pensa, mas é interrompida pela mãe: “Auscultar.”] “Foi, o resto foi perguntas à mãe.”

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Err... Disse que... O, a ferritina já ‘tá... normalizada...”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	[A mãe pergunta à criança: “Tens que comer o quê?”] “...Err, tenho que comer carnes... Carnes vermelhas e legumes verdes...”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

Após a consulta, a criança faz um relato pouco elucidativo acerca dos acontecimentos ocorridos em consulta. Refere apenas que a consulta “foi boa”. Quando é encorajada para que seja um pouco mais clara, a criança pensa um pouco, afirmando que sabe o que quer dizer, mas que não sabe como o dizer, sendo mais uma vez interceptada pela mãe, que clarifica: “*auscultar*”. Novamente, após a resposta da mãe, a criança limita-se a confirmar, não elaborando por palavras suas. No entanto, na questão seguinte, é capaz de relatar que a médica disse que “*a ferritina já está normalizada*”.

Quanto ao que terá de fazer em casa, a mãe orienta a pergunta: “*Tens que comer o quê?*”. A criança dá a resposta de forma clara. “*carnes vermelhas e legumes verdes*”.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

De forma geral, a consulta foi marcada pela recolha de informação clínica (feita maioritariamente através do diálogo entre a médica e a mãe da criança, com intervenções pontuais da criança por solicitação da médica), pela observação clínica e pelo momento de aconselhamento de tratamento, em que foi recomendado à criança que fizesse um reforço do consumo de carnes vermelhas e legumes verdes na sua alimentação.

Após a consulta, a criança faz um resumo pouco elucidativo, referindo-se unicamente à recolha de informação (“*foi perguntas á mãe*”) e à fase de observação clínica (com a ajuda da mãe, que define “*auscultar*”). Relativamente às recomendações, a criança é capaz de dar a informação completa e corretamente.

PARTICIPANTE 7

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Err, sim... (...) Por causa que tenho... Uma série de coisas que não posso comer...”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Sim.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 3) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“Disse que... Disse que ‘tava muito entusiasmada.’ [“Não falaste com eles sobre porque é que vinhas?”] “Por causa das... das coisas que não podia comer.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que é que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Para tratar... Para... Quando nós temos alguma coisa, dói-nos a barriga ou uma coisa assim, vamos ao médico para o médico tratar disso, err... Dar-nos medicamentos...”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Quando se sentem mal, quando dói alguma coisa, quando precisam de ser operadas...”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Err... Às vezes... Vêm, vê-se se temos febre... Vemos quanto é que pesamos... e o médico passa-nos medicamentos.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“Os pais.” [“Tu não falas?”] “Às vezes.”

Questão	“Como é a consulta?”
----------------	----------------------

Resposta	“Às vezes... Err... Fazemos uma coisa no braço, que eu não sei como é que se chama, que fica um bocado apertado... E muitas vezes, pesamo-nos, e... E... E... A doutora passa-nos os remédios.”
-----------------	---

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

Questionada no âmbito do Momento 1 da Entrevista Semi-Estruturada, a criança atribui a vinda à consulta ao facto de não poder comer alguns alimentos. Afirma ter conversado com a mãe sobre a consulta, tendo dito que estava “*muito entusiasmada*” com a consulta; quando lhe é pedido que especifique o que conversaram sobre o motivo, a criança volta a referir que a vinda à consulta se deve “*às coisas que não podia comer*”.

Relativamente à utilidade da consulta, a criança considera que ir ao médico serve “*para tratar*”, quando temos dores de barriga ou outros problemas; e também para “*dar medicamentos*”; e as pessoas devem ir ao médico “*quando se sentem mal, quando dói alguma coisa, quando precisam de ser operadas*”.

Quanto à caracterização da consulta, a criança considera que, no médico, é visto “*se temos febre, (...) vemos quanto pesamos (...) e o médico passa-nos medicamentos.*” Quem fala com o médico “*são os pais*”, e a criança fala “*às vezes*”, não especificando quando o faz. O relato daquilo que acontece na consulta é bastante centrado nos aspetos físicos – na medição da tensão e do peso, neste caso. Fala também na medicação, pela terceira vez na entrevista – o que dá a entender que a criança vê o ato de “*dar medicamentos*” como a finalidade principal da consulta.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Boa... Err, a... A doutora tava a perguntar... A professora, a doutora... Err... A doutora ‘tava a dizer à minha mãe que vamos fazer uns testes para ver se eu tinha alergias, e... E... E mais nada.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“A médica disse que como eu sou intolerante ao ovo, disse para: um dia da semana, comer um quarto de ovo; no outro dia, dois quartos; no outro três, e depois o ovo inteiro para ver se ficava com alergias ao comer coisas que não podia.”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	[Portanto é isso que vais ter que fazer?] “É... Mas ainda tenho de fazer testes.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

No início da entrevista, a criança responde de forma algo insegura, misturando termos e referindo-se à médica como “*professora*”. Descreve a consulta de forma geral,

dizendo unicamente que a consulta foi “boa” e que a médica disse à mãe que a criança teria de fazer uns testes para ver se tem alergias.

Em relação ao que terá de fazer em casa, a criança dá uma resposta bem mais segura, referindo-se à recomendação do teste de intolerância ao ovo de forma correta e sem hesitação, acrescentando que terá ainda que fazer os tais testes a que se referiu na primeira questão.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

Quando comparadas, as respostas da criança ao Momento 2 da Entrevista Semi-Estruturada são reveladoras do que efetivamente se passou no consultório: não só a criança se refere à consulta como uma conversa entre a mãe e a médica (*“a doutora ‘tava a dizer à minha mãe que vamos fazer uns testes para ver se eu tinha alergias”*), o que efetivamente aconteceu, tendo a criança mantido a postura de observadora ao longo de toda a consulta; como é capaz de se referir corretamente à recomendação relativa ao teste de intolerância ao ovo.

No entanto, a criança não se alonga para além destes pontos, não se referindo a outros pormenores da consulta – a observação clínica, por exemplo - e deixando de parte a recomendação relativa à ingestão de produtos sem lactose.

PARTICIPANTE 8

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
---------	------------------------------------

Resposta	“Sim, porque eu tenho uma consulta da asma.”
-----------------	--

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“Err.. Não, eu não sabia.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 3) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	N/A

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que é que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“Err... Para curarmos das doença que temos.”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Quando estão doentes.”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Err... Consultas... E operações.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“Os enfermeiros.” [Na consulta, quando tu estás na consulta, quem é que fala com o médico?] “A mãe.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	“Err, pesamos... e, e mais nada.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

Na primeiro momento da entrevista semi-estruturada, efetuada antes da consulta médica, a criança apresenta como motivo da vinda ao hospital a própria consulta, referindo que vem *“porque tenho uma consulta da asma”*, não apresentando motivos específicos para a consulta. Declara que não falou com ninguém acerca da vinda à consulta, afirmando inclusivamente que não sabia que vinha.

Relativamente à utilidade da consulta, a criança considera que ir ao médico serve a finalidade de cura – *“para curarmos das doenças que temos”* – e que as pessoas devem ir ao médico quando estão doentes, o que reforça a ideia dessa mesma finalidade. Quando lhe são feitas questões relativas à caracterização da consulta, a criança refere que, no médico, se fazem consultas e operações – uma resposta genérica, que não dá ênfase às especificidades da consulta. A criança afirma que quem fala com o médico são os

enfermeiros e a mãe, o que revela que a criança não vê em si mesma um agente ativo na consulta. Quando lhe é perguntado como é a consulta, esta refere unicamente que é efetuada a pesagem “*e mais nada*”.

Conclusivamente, as crenças da criança em relação à consulta antes da mesma ocorrer são bastante genéricas e focadas no aspeto físico - esta fala em pesagem e operações – e a consulta médica é vista como o meio para chegar à cura. A criança aparenta não ter um papel ativo nos aspetos relativos à sua saúde, sendo esta ideia reforçada pelo facto de a criança referir que não sabia que ia à consulta médica e que não intervém na consulta.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Hmm... A médica disse o que é que eu tinha de fazer quando tinha as crises de asma... Mais nada.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
----------------	-------------------------------

Resposta	“Disse que tinha de pôr um... Umas coisas no nariz para respirar melhor.”
-----------------	---

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	[“E, é quando, quando tens, quanto tens crises ou é todos os dias?”] “Quando tenho crises.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

A criança evoca os acontecimentos ocorridos na consulta, instantes depois da mesma, focando-se no que foi dito pela médica. Com efeito, a criança afirma que a médica lhe disse o que teria de fazer quando tivesse crises de asma. Perante esta informação, a criança é questionada precisamente acerca do que lhe foi dito, respondendo que terá de pôr *“umas coisas no nariz para respirar melhor”* – respondendo assim à última questão da entrevista semi-estruturada, sem que esta lhe fosse colocada.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

A consulta decorreu nos trâmites normais, passando pelas fases comuns de uma consulta médica. Houve, portanto, espaço para a recolha de informação clínica, a observação clínica, o diagnóstico e o aconselhamento de tratamento, do qual resultaram três recomendações. Porém, a criança refere-se unicamente a uma recomendações, e não descreve o decorrer da consulta nem o que se passou no gabinete. Conclusivamente, a criança não faz a descrição da consulta, limitando-se apenas a referir o que resultou da mesma. Este facto acaba por sustentar a ideia de que a criança vê como utilidade única da

consulta a obtenção de uma cura – a consulta serve uma finalidade e não é vista como um processo.

PARTICIPANTE 9

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Sim.” (...) “Porque, tenho uma consulta.”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“...Não.”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 3) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	N/A

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que é que achas que serve ir ao médico?”
----------------	--

Resposta	“Para... Ver se ‘tá tudo bem... Para ficarmos bem se tivermos alguma doença... E... Para ficarmos... Saudáveis... E fortes!”
-----------------	--

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Sempre!” (...) “Sim. Não é todos os dias. Err... Mais ou menos por mês a mês... Porque de repente pode causar alguma coisa... E pode-se ficar doente.”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
Resposta	“Err, o médico, vê-me, ouve o coração... Às vezes quando eu tinha dores de barriga, ele fazia massagens a ver onde é que doía... E muitas mais coisas, que agora não me lembro de muitas.”

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“Eu e a minha mãe.”

Questão	“Como é a consulta?”
----------------	----------------------

Resposta	“É, é normal... Às vezes o médico tem alguma pergunta para fazer... Como você ‘tá a fazer... E... Não sei mais.”
-----------------	--

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

A criança apresenta-se no hospital acompanhado da mãe para a consulta de Pediatria Geral. No momento da Entrevista, não afirma motivos especiais para a vinda ao hospital: afirma apenas que vem porque tem uma consulta. Refere não ter conversado com ninguém acerca dos motivos da mesma.

Relativamente à utilidade da consulta médica, a criança apresenta três motivos para ir ao médico: “*para ver se está tudo bem*” (prevenção), “*para ficarmos bem se tivermos alguma doença*” (cura) e “*para ficarmos saudáveis e fortes*” (rotina); com efeito, a criança considera que as pessoas devem ir ao médico “*sempre!*”, clarificando: “*mais ou menos por mês a mês... porque de repente pode causar alguma coisa... e pode-se ficar doente*”.

Refere que, na consulta, é visto pelo médico e que este lhe ouve o coração; acrescenta ainda que não feitas “*muitas mais coisas*”, e dá inclusivamente o exemplo de quando tinha dores de barriga e o médico lhe fazia “*massagens para ver onde é que doía*.” Afirma que, para além da mãe, ela própria fala com o médico na consulta, que esta é “*normal*” e que o médico faz perguntas.

A criança tem, então, uma visão da consulta como um meio de prevenção, imprescindível a um crescimento saudável. Apesar de não ter conversado com ninguém acerca dos motivos da consulta, compreende a importância de ir ao médico e valoriza-a. Afirma ter um papel ativo na consulta, e é capaz de dar exemplos práticos do que acontece dentro do consultório.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“Sim. Foi fixe.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	“Err... A doutora fez teste... À visão... E disse que tenho, err... Si-nó-si-te... Oh, não sei, não me lembro da palavra, não sei dizer... E... Disse-me... Que... ‘Tive muito bem, na consulta.’”

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	“Só descansar... Evi- evitar as coisas. Ver televisão, jogar PSP, jogar computador, ‘tar à frente da luz muitas vezes... E muito mais coisas... Tipo... Não... Dormir a horas... Não me deixar levar até à meia noite... E já está.”

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

Acabada de sair do consultório, a criança descreve a consulta como “*fixe*”. Refere que a médica lhe fez um teste à visão, e ainda que foi diagnosticado com algo cuja palavra

não consegue dizer. No entanto, tenta dizer a palavra – “*Si-nó-si-te*”. Afirmar ainda que a médica lhe disse que esteve muito bem na consulta.

Relativamente às recomendações que lhe foram feitas, refere que deve descansar, evitar ver televisão, jogar PSP, jogar computador, estar em frente à luz e não se deve deitar tarde.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

A informação dada pela criança no Momento 2 da Entrevista Semi-Estruturada, ao ser comparada com a consulta, revela detalhes interessantes. Em primeiro lugar, a criança não só se refere ao exame à visão, como ainda procura verbalizar o diagnóstico: sinusite. Apesar de não conseguir dizer a palavra corretamente, tenta soletrá-la. O interesse da criança no diagnóstico verifica-se, então, tanto no interior da consulta como fora dela.

Relativamente ao que lhe foi pedido para fazer, a criança refere um conjunto de recomendações de forma detalhada. No entanto, ao longo da consulta, não foram feitas quaisquer recomendações por parte da médica.

PARTICIPANTE 10

Entrevista 1 – Exploração das crenças da criança em relação a:

1. Motivo da Consulta

Questão	“Sabes porque é que vens cá hoje?”
Resposta	“Não!” (...) “Já não me lembro...”

Questão	“Falaste com os teus pais ou com alguém sobre vires cá?”
Resposta	“...Sim!”

Questão	(caso a criança tenha respondido afirmativamente à questão 3) “O que falaste sobre a razão de vires cá?”
Resposta	“É para ver se já posso comer as coisas.”

2. Utilidade da Consulta

Questão	“Para que é que achas que serve ir ao médico?”
Resposta	“...Quando ‘tamos doentes...” (...) “Pa levar picas...”

Questão	“Quando é que achas que as pessoas devem ir ao médico?”
Resposta	“Quando ‘tou doente.” (...) “Pa levar picas!”

3. Caracterização da Consulta

Questão	“O que se faz no médico?”
----------------	---------------------------

Resposta	“O doutor faz-me uma massagem na barriga...” (...)“...E vê os ouvidos...” (...) “E a boca...” (...) “...Às... Peso-me...”
-----------------	---

Questão	“Quem fala com o médico?”
Resposta	“A mãe.”

Questão	“Como é a consulta?”
Resposta	Não responde.

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 1

A criança encontra-se na sala de espera com a mãe, aguardando a consulta de Alergologia. Quando questionada, refere não se lembrar do motivo pelo qual veio à consulta, embora afirme ter falado com a mãe acerca da razão da vinda: *“é para ver se já posso comer as coisas”*.

Relativamente à utilidade da consulta, a criança dá a mesma resposta às duas questões que caracterizam esta dimensão: ir ao médico serve dois propósitos, e as pessoas devem ir ao médico por dois motivos – *“quando ‘tamos doentes”* e *“pa levar picas”*. Quanto à descrição da consulta médica, a criança refere-se à observação clínica, mencionando “o doutor faz-me uma massagem na barriga”, a observação dos ouvidos, da boca e a pesagem. Refere que é a mãe quem fala com o médico. Quando lhe é pedido o relato da consulta, a criança não responde.

Em suma, no primeiro momento da entrevista, e por palavras suas, apresenta o verdadeiro motivo da vinda à consulta: intolerâncias alimentares. No entanto, dá uma resposta vaga relativamente à utilidade da consulta médica, pouco pormenorizada. É capaz de referir momentos da observação clínica, mas não dá uma resposta clara relativamente à caracterização da consulta. Este tipo de respostas e o facto de afirmar que é a mãe quem fala com o médico levam a considerar que a criança possa ter um papel pouco ativo no que toca aos seus cuidados de saúde.

Entrevista 2 – Exploração do que a criança lembra em relação à consulta

1. Relato da Consulta

Questão	“Já acabaste a consulta? Como é que foi?”
Resposta	“...Foi boa.”

2. Memorização/Compreensão dos Conteúdos da Consulta

Questão	“O que é que o médico disse?”
Resposta	Não responde.

Questão	“Há alguma coisa que vais ter que fazer?”
Resposta	Não responde.

ANÁLISE DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA 2

Após sair do consultório, a criança não é capaz de dar qualquer resposta ao Momento 2 da Entrevista Semi-Estruturada, mantendo-se silenciosa sempre que questionada. A única resposta que dá é que a consulta “*foi boa*”; a partir desse momento, não dá mais respostas, mesmo quando incentivada pela entrevistadora e pela mãe.

COMPARAÇÃO COM A CONSULTA

Uma vez que a criança não dá qualquer tipo de resposta às questões colocadas no Momento 2, não é possível fazer a comparação de informação. No entanto, há uma alteração visível da postura da criança: na consulta, esta encontrava-se bem-disposta e sorridente; na entrevista, imediatamente após a consulta, a criança mantém-se silenciosa e fechada.

ANEXO XI – Análise das Grelhas de Consulta – Identificação de Temas para cada uma das dimensões

C1	
Idade da Criança: 12 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: Desconhecido (o pai não sabe; veio no lugar da mãe)	
Duração da Consulta: 10 minutos e 54 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 0 minutos e 25 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 7 minutos e 4 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 2 minutos e 6 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem doença crónica (asma).	Acompanhada pelo pai

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
Médica – Criança: “Então vamos começar aqui... Tu tens 12 anos, não é?” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela Médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Informações sobre si e/ou a família: - Dados demográficos
Médica – Criança: “Feitos quando? Quando foi o teu aniversário?”	Solicitado pela Médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Informações sobre si e/ou a família: - Dados demográficos

Criança – Médica: “Err... Dois do dois.”					
<p>Médica – Criança: “Pronto. Então tens doze anos e dois meses. Certo. E então... Estás a fazer algum tipo de medicação?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p> <p>Médica – Criança: “Qual é a medicação que estás a fazer?”</p> <p>Criança – Médica: “Ventilan...”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	<p>Procedimentos de tratamento:</p> <p>- Recomendações de tratamento</p>
<p>Médica – Criança: “O Ventilan. Fazes a diária ou só quando sentes falta de ar?”</p> <p>Criança – Médica: “Só em SOS.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	<p>Procedimentos de tratamento:</p> <p>- Procedimentos e condições de tratamento</p>
Médica – Criança: “Só em SOS. E esse SOS, tem sido mais que uma vez por mês, menos do que uma vez por mês?”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	<p>Procedimentos de tratamento:</p> <p>- Procedimentos e condições de tratamento</p>

Criança – Médica: (pensa um pouco) “Menos.”					
Médica – Criança: “Menos. Tipo, sobre... Assim de vez em quando, esporadicamente?” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Procedimentos de tratamento: - Procedimentos e condições de tratamento
Médica – Pai: “E portanto, durante este inverno, tem feito alguma medicação sem ser o Ventilán em SOS? (...) Nenhuma bomba sem ser o Ventilán?” Criança e Pai – Médica: “Não.”	Solicitado pela Médica ao Cuidador; Criança responde espontaneamente	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Procedimentos de tratamento: - Monitorização do tratamento
Médica – Criança: “E do narizinho, estás muito entupido...?”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Queixa/história clínica: Sintomas (estado)

<p>Criança – Médica: “Não.”</p> <p>Médica – Criança: “Não? Consegues respirar bem pelo nariz?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>					
<p>Médica – Criança: “Sim? Está bem. Praticas alguma atividade física fora da escola, ou só... Só educação física?”</p> <p>Criança – Médica: “Futebol.”</p> <p>Médica – Criança: “Futebol? Fora da escola?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Temas de saúde: - Comportamentos de saúde
<p>Médica – Criança: “E quando corres muito, sentes falta de ar?”</p> <p>Criança – Médica: “Não.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Queixa/história clínica: Sintomas (contexto)

Médica – Criança: “O que a bomba faz é abrir o brônquio, não é? E faz com que tu respires melhor.” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Procedimentos de Tratamento - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)
Médica – Criança: “E consigas aguentar melhor o jogo. Está bem. Não tens tido outras doenças, nem otites, nem amigdalites, nem nada disso?” Criança – Médica: (abana a cabeça) “Não.”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal e não-verbal)	Temas de saúde: - Estado geral de saúde
Médica – Criança: “E a parte da escolinha, está a correr bem os estudos?” Criança – Médica: “’Tá.”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola
Médica – Pai: “Ah, mas ele toma comprimidos?”	Solicitado pela Médica ao Cuidador;	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com	Procedimentos de tratamento: - Procedimentos e condições de tratamento

Criança – Médica: “Sim.”	Criança responde espontaneamente			assentimento verbal)	
Médica – Criança: “Qual é o comprimido que tomas?”	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de tratamento: - Procedimentos e condições de tratamento
Criança – Médica: (pensa) “...Acho que é o Seretide...”					
Médica – Criança: “O Seretide é uma bomba. É o Singulair?”					
Criança – Médica: “Acho que é isso.”					
Médica – Criança: “Um comprimidinho à noite? Assim vermelinho?”					
(Criança acena em concordância.)					
Criança – Médica: “Acho que é isso.”					

Médica – Criança: “É o Singulair.” Criança – Médica: “Sim.”	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal))	Procedimentos de tratamento: - Procedimentos e condições de tratamento
Pai – Criança: “Tens de falar, pá.” (Criança olha para o pai e acena em concordância.)	Solicitado pelo cuidador	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Cuidador	Dá feedback não-verbal	Sem conteúdo relevante
Médica – Criança: “E fazes o ano todo, não páras durante o Verão?” (Criança olha para a médica mas não responde.)	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Dá feedback (não-verbal)	Temas de saúde - Procedimentos de higiene/saúde
Médica – Criança: “Fazes o ano todo.” Pai – Criança: “Fazes o ano todo?” (Criança acena afirmativamente.) Criança – Médica: “...Sim.”	Solicitado pelo cuidador e pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Temas de saúde - Procedimentos de higiene/saúde

Médica – Criança: “Não páras mesmo durante o Verão?” Criança – Médica: (pensa) “...Só quando não há.”	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Adesão
Médica – Criança: “Quando acabas.” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal))	Adesão
Médica – Criança: “Se te sentires mais ou menos bem sem tomar os comprimidos, é melhor, conveniente parar durante o verão...” (Criança vai acenando com a cabeça em concordância.)	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento – Recomendações de tratamento
Médica – Criança: “Pronto. E em termos de nariz, estás bem, respiras bem?”	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Queixa/história clínica - Sintomas (estado)

Criança – Médica: (acenando em concordância) “Sim.”					
<p>Médica – Pai: “Para marcar a consultinha para o próximo ano.”</p> <p>Pai – Médica: “Sim senhor.”</p> <p>Médica – Criança: “Está bem?”</p> <p>Criança – Médica: (sorrindo) “Está bem.”</p>	Solicitado pela Médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá feedback (verbal e não-verbal)	Preparação da próxima consulta (agendamento)
<p>Médica – Criança: (ri-se) “E pronto, agora tens de te esforçar, nesta reta final, não é? Tens que estudar que é para correr bem os exames, as provas. Não é? Estás em que ano?”</p> <p>Criança – Médica: “Sexto.”</p>	Solicitado pela Médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola
Médica – Criança: “Sexto. Está bem. Tens comido bem?”	Solicitado pela Médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de saúde: - Alimentação

Criança – Médica: “Hm.”				(apenas com assentimento)	
Médica – Criança: “Comes bem?”					
Criança – Médica: “Sim.”					
Médica – Criança: “Então vá (nome da criança), tudo de bom, cumprimentos à mãe, até à próxima.”	Solicitado pela Médica	Fecho/Despedida	Médica	Não responde	

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 25 segundos, representando 3% da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: nesta consulta, não estão abrangidas as fases de Abertura/Cumprimento e Observação Clínica (esta última devido ao fato de a observação ser feita pelo médico estagiário presente na consulta) . Assim sendo, as intervenções da criança foram feitas nas restantes fases, com maior incidência na fase de História Clínica/Recolha de Informação.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém na forma espontânea e na forma solicitada. As solicitações são maioritariamente feitas pela médica; a fase da consulta em que a criança é chamada a intervir com mais frequência é a fase de História Clínica/Recolha de Informação, no que

diz respeito a questões relativas aos sintomas e a procedimentos de tratamento. No entanto, também há intervenções feitas pela criança de forma espontânea quando a intervenção é solicitada pela médica ao pai da criança.

Quanto à orientação: a criança orienta a sua intervenção maioritariamente para a médica.

Quanto à forma: a forma de intervenção da criança é maioritariamente no sentido de dar explicações ou informações solicitadas pela médica, frequentemente através de assentimento verbal e forma monossilábica. De forma mais pormenorizada – na fase de História Clínica/Recolha de Informação a criança dá explicações ou informações, através de assentimento verbal e por vezes através de forma elaborada; na fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento, a criança fornece igualmente explicações ou informações, mais uma vez através de assentimento verbal frequente e dá feedback verbal e não-verbal. Na fase de Fecho/Despedida, a criança não responde à despedida que lhe é feita pela médica.

Quanto ao conteúdo:

- **Na fase de história clínica/recolha de informação:** nesta fase, a criança dá informações ou fornece explicações à médica repetidamente, e com frequência através de assentimentos simples, uma vez que as questões que lhe são colocadas são maioritariamente fechadas. Estas informações e explicações referem-se a dados demográficos sobre si mesmo, a procedimentos de tratamento, que englobam os procedimentos e as condições do tratamento (a criança clarifica a medicação que faz para o controlo da asma, através da nomeação da bomba), a monitorização do mesmo e o ensino (que é feito pela médica através da explicação do funcionamento da bomba, ao qual a criança assente ter compreendido); são dadas ainda explicações e informações relativas a queixas/história clínica, – nomeadamente acerca de sintomas sentidos pela criança de forma geral e de forma contextualizada (e.g., quando joga futebol) – temas de saúde – comportamentos de saúde e estado geral de saúde – e temas de interesse e do dia-a-dia da criança, quando é questionada sobre o seu percurso escolar.

- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: nesta fase, que é antecedida pela observação clínica, a criança dá novamente informações ou explicações à médica (e mais uma vez com o uso frequente de assentimentos simples) relativamente a procedimentos e condições do tratamento (neste caso, procedimentos que não foram falados na fase da história clínica), a temas de saúde (nomeadamente acerca de procedimentos habituais de saúde), a questões relativas à adesão ao tratamento, e voltam mais uma vez a falar acerca do estado dos seus sintomas de acordo com o seu estado clínico. Ainda nesta fase, a criança dá, frequentemente, respostas através de feedback não-verbal. Este tipo de resposta é dado relativamente a procedimentos de saúde e a procedimentos de tratamento (neste caso, perante recomendações da médica). A criança dá ainda feedback não-verbal ao pai sem conteúdo relevante.
- Na fase de fecho/despida: nesta última fase da consulta, a criança responde através de três formas: feedback verbal e não-verbal relativamente ao agendamento da próxima consulta; fornecimento de informação/explicação acerca do ano letivo que frequenta; e fornecimento de informação/explicação através de assentimento simples relativamente a temas de saúde – neste caso, a alimentação. No momento da despedida, a criança não responde ao cumprimento da médica, retirando-se do gabinete de consulta sem se despedir.

EM SUMA

Após a análise da grelha de consulta, é visível que a participação da criança na mesma é extremamente limitada: com efeito, as intervenções da criança constituem apenas 3% do tempo total de intervenções em consulta. não só a sua participação se deve maioritariamente a solicitações da médica (questões relativas aos seus sintomas, estado geral de saúde, procedimentos habituais de saúde, questões do dia-a-dia, dados demográficos e recomendações), como esta participação é frequentemente feita através de assentimentos simples (sim/não) e/ou feedback não verbal (acenos de cabeça), muitas vezes de confirmação, devido ao carácter fechado das questões que lhe são feitas. As intervenções espontâneas são raras, e há ainda a registar uma falha de comunicação, quando a médica questiona, na fase de história clínica/recolha de informação se é feito algum tipo de

medicação habitual e a criança refere apenas que toma uma bomba, esquecendo-se de acrescentar que toma também comprimidos. Esse esquecimento é notado na fase de diagnóstico/aconselhamento de tratamento, e leva a uma consequente chamada de atenção do pai da criança à mesma por considerar que esta não se está a expressar o suficiente.

Em suma, a participação da criança é bastante limitada ao longo de toda a consulta.

C2	
Idade da Criança: 8 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: consulta de rotina devido a uma doença de pele	
Duração da Consulta: 12 minutos e 45 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 41 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 5 minutos e 39 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 3 minutos e 27 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem asma.	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO

<p>Médica – Criança: “(...) Tens passado bem?”</p> <p>Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça) “Sim.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal e não-verbal)	Temas de Saúde: - Estado Geral de Saúde
<p>Médica – Criança: “Sim? Como é que foi desde a última consulta? Nós nos encontramos aqui em novembro...”</p> <p>Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça)</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Expetativas em relação à evolução da situação clínica
<p>Médica – Criança: “...e em novembro estava assim difícil do nariz, estavas com muita sintomatologia da rinite, muitos espirros, muito obstruído, não é?”</p> <p>Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça) “Hm-hm.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal e não-verbal)	Queixa/história clínica - Comparação com situação clínica anterior

<p>Médica – Criança: “E dessa parte, estás melhor?...”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Queixa/história clínica - Comparação com situação clínica anterior
<p>Médica – Criança: “...Estás igual, estás pior?”</p> <p>Criança – Médica: (acena negativamente com a cabeça) “Não, ‘tou bom.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Comparação com situação clínica anterior
<p>Mãe – Médica: “Teve uma vez uma crise.”</p> <p>Médica – Mãe: “Quando?”</p> <p>Mãe – Médica: (pensa) “Err... Há para aí... Dois meses.”</p> <p>(Criança olha estupefacta para a mãe.)</p> <p>Médica – Mãe: “Dois meses.”</p>	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Queixa/história clínica - Sintomas (estado)

Criança – Mãe: “Hã?!”					
<p>Mãe – Médica: “Não, a última medicação que fez foi a que me deu aqui, que foi aquelas gotas...”</p> <p>Criança – Médica: “Ah...”</p>	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Médica	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento
<p>Médica – Criança: “Pronto, alguma coisinha que me queiras contar, alguma queixinha?”</p> <p>Criança – Médica: (acena negativamente com a cabeça)</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas de Saúde: - Estado Geral de Saúde
<p>Médica – Criança: “Então vá (nome da criança), e a escolinha, está a correr bem?”</p> <p>Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça) “Sim, só</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Escola

baixei uma nota...” (esboça uma expressão de embaraço)					
<p>Médica – Criança: “Só uma? Então?”</p> <p>Criança – Médica: “Err, era por causa dos de matemática, não... Correu muito bem.” Também não foi... Não foi no dia certo, por isso...”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Escola
<p>Médica – Criança: “Não foi no dia certo para ti, não é? Não foi no dia certo...”</p> <p>Criança – Médica: (abana a cabeça negativamente)</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola
<p>Mãe – Médica: “Ele foi à consulta por causa do ouvido a Lisboa...”</p> <p>Criança – Médica: “Do IPO. Teve de... Ser antes.”</p>	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de saúde - Sintomas que não se relacionam com as queixas

Mãe – Médica: “Ele tem uma fistula pré-auricular...” Criança – Mãe: “Não é uma fistula!”	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Temas de saúde - Sintomas que não se relacionam com as queixas
Médica – Mãe: “Agora é o quê?” Criança – Médica: “É um sinus!”	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de saúde - Sintomas que não se relacionam com as queixas
Médica – Criança: “Então vá (nome da criança), e tirando isso?” (Criança vai a responder, mas a mãe antecipa-se.) Mãe – Médica: “Tá tudo bem.” Criança – Médica: (acena afirmativamente com a cabeça)	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas de Saúde: - Estado Geral de Saúde
Médica – Criança: “Está tudo a correr bem. Tens ido à prainha e tudo, não é?”	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades

Criança – Médica: “Não, (...) ainda não fui.”					
Médica - Criança: “É assim.” Criança – Médica: “Já fui às piscinas.”	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades
Médica – Criança: “(...) Tens de começar a pôr um bocadinho de protetor solar, tem que ser assim ao final do dia, de manhã cedinho, e aos poucos, não é? Que é para não apanhar...” (Criança vai acenando de forma concordante.)	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento: - Recomendações complementares
Médica – Criança: “Não é? Estamos bem. Sim?” (Criança acena afirmativamente.)	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas de Saúde: - Estado Geral de Saúde

Médica – Criança: “Do narizinho é que ‘tás assim-assim, não?” (Criança continua a acenar afirmativamente.)	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Queixa/história clínica - Sintomas (estado)
Médica – Criança: “Pois, isso é rinite... Tens que beber muita água, que a aguinha faz-te bem...” Criança – Médica: “Eish... Ainda mais...”	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento
Médica – Criança: “Muita água (nome da criança), muita água... Ainda mais? Que quantidade de água bebes por dia?” Criança – Médica: “Não sei, cada vez que vou à casa de banho, pumba!” (faz movimento de beber água)	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento

<p>Estagiário – Criança. “É branco ou amarelo, o xixi?”</p> <p>(Criança pensa.)</p> <p>Médica – Criança: “É branco ou amarelo?”</p> <p>Criança – Médica: “Amarelo, acho eu.”</p>	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Recomendações de tratamento</p>
<p>Médica – Criança: “Isso faz-te bem a tudo. E à parte das alergias também faz bem, a água ajuda a fluidificar tudo o que são as secreções, e aquela expectoração, isso ajuda.”</p> <p>(Criança acena com a cabeça de forma concordante.)</p>	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	<p>Procedimentos de tratamento:</p> <p>- Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)</p>
<p>Médica – Criança: “E pronto, praiinha também, o verão quando, ou no fim-de-semana, quando consegues, tá bem?”</p>	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Mãe	Faz comentário ou verbalização	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Recomendações de tratamento</p>

<p>Aquela água do mar, não é? Também acaba por ajudar, à parte da rinite.”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim...”</p> <p>Criança – Mãe: (apontando para a mãe) “Tás a ver?”</p> <p>Mãe – Criança: “Tou, ‘temos que ir à praia, não é?”</p>					
<p>Médica – Criança: “Sim senhor (nome da criança), estamos despachadinhos. (...) Queres perguntar alguma coisa?”</p> <p>Criança – Médica: (acenando negativamente com a cabeça) “Não.”</p>	Solicitado pela médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Conversa social/diversos
<p>Médica – Criança: “Ficaste com alguma...?”</p> <p>Criança – Médica: “Não. Acho que não.”</p>	Solicitado pela médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá informação ou explicação	Conversa social/diversos

Mãe – Criança: “Vamos? (para a médica) 'Tá com sono. (novamente para a criança) Vais para a escola.” Criança – Mãe: “Para a escola.”	Espontâneo	Fecho/Despedida	Mãe	Dá feedback	Verbalizações sem conteúdo relevante
Médica – Criança: “E a escolinha então 'tá quase a acabar, não é? Só um mesinho e pronto, são férias de verão.” Criança – Médica: “Só falta, só faltam duas semanas. Mais ou menos.”	Solicitado pela médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia- a-dia da criança: - Escola
Mãe – Criança: “Duas semana não filho, não faças menos do que aquilo que é. É um mês.” Criança – Mãe: “A professora disse que eram seis semanas!”	Espontâneo	Fecho/Despedida	Mãe	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia- a-dia da criança: - Escola

Mãe – Criança: “Então seis semanas não é duas.” Criança – Mãe: “Ah!”	Espontâneo	Fecho/Despedida	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola
Criança – Mãe: “Seis semanas, seis semanas ao todo. Ao todo.” Mãe – Criança: “Ao todo. ‘Tá bem.’”	Espontâneo	Fecho/Despedida	Mãe	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola
Médica – Criança: “Então agora um empurrãozinho a essa matemática. ‘Tá bem?’” (risos) Criança – Médica: “Okay.”	Solicitado pela médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá feedback	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola
Médica – Mãe: “A avaliação dele ainda é assim, é cinco, ou não?” Criança – Médica: “Não.”	Espontâneo	Fecho/Despedida	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento verbal)	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança: - Escola

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 41 segundos , representando 7,11 % da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: nesta consulta, não estão abrangidas as fases de Abertura/Cumprimento e Observação Clínica (esta última devido ao fato de a observação ser feita pelo médico estagiário presente na consulta) . As intervenções da criança foram feitas nas restantes fases, com maior incidência na fase de História Clínica/Recolha de Informação.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém na forma espontânea na forma solicitada (com mais frequência nesta última forma). As solicitações são maioritariamente feitas pela médica; a fase da consulta em que a criança é chamada a intervir com mais frequência é a fase de História Clínica/Recolha de Informação, no que diz respeito a questões relativas à queixa/história clínica, temas de saúde e temas de interesse e do dia-a-dia da criança.

Quanto à orientação: a criança orienta a sua intervenção maioritariamente para a médica.

Quanto à forma: a forma de intervenção da criança é maioritariamente feita no sentido de dar explicações ou informações solicitadas pela médica através de verbalizações, assim como através de feedback não-verbal (i. e., acenos de cabeça) a questões colocadas pela médica. Na fase de história clínica/recolha de informação, a criança fornece maior número de respostas através forma “dá informação ou explicação”; na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento, responde maioritariamente através de feedback não-verbal. Na fase de fecho/despida, a forma de comunicação mais utilizada é novamente o fornecimento de informação/explicação (por vezes através de assentimento verbal).

Quanto ao conteúdo:

- Na fase de história clínica/recolha de informação: nesta primeira fase da consulta, focada na recolha de informação, a criança intervém maioritariamente por solicitação da médica. Esta intervenção é feita através do fornecimento de informação ou explicação de temas de saúde (estado geral de saúde e outros sintomas não relacionados com a queixa), acerca da queixa e da história clínica (comparação com a situação clínica anterior e o estado dos sintomas), sobre procedimentos de tratamento (recomendações complementares) e acerca de temas de interesse e do dia-a-dia da criança (escola e atividades); através de feedback não-verbal, relativamente a temas como as expetativas em relação à evolução da situação clínica, temas de saúde (estado geral de saúde), temas de interesse e do dia-a-dia da criança (escola) e procedimentos de tratamento (recomendações complementares); e através de comentários/verbalizações em relação à queixa/história clínica (estado dos sintomas) e a procedimentos de tratamento.
- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: nesta fase, a criança intervém maioritariamente, mais uma vez, por solicitação da médica. Esta intervenção é feita através de feedback (redundando na forma não-verbal) para os temas de saúde (estado geral), queixa/história clínica (estado dos sintomas) e procedimentos de tratamento (recomendações e ensino); e na forma de fornecimento de informação acerca de procedimentos de tratamento (recomendações).
- Na fase de fecho/despida: na última fase da consulta, a criança responde tanto por solicitação como de forma espontânea; estas intervenções são feitas através do fornecimento de informação/explicação (relativamente a conversa social/temas diversos e a temas de interesse e do dia-a-dia da criança - neste caso, a escola), na forma de feedback (em verbalizações sem conteúdo relevante e novamente acerca da escola) e comentários/verbalizações, mais uma vez acerca da escola.

EM SUMA

A análise da grelha de consulta permite registar que a participação da criança acaba por ser algo limitada devido ao carácter fechado das perguntas da médica. Esta participação deve-se maioritariamente a solicitações por parte da médica (questões relativas temas de saúde, à queixa/história clínica, a procedimentos de tratamento e temas de interesse e do dia-a-dia da criança). No entanto, a criança faz algumas intervenções espontâneas: por vezes dá respostas que são dirigidas à mãe e comenta recomendações da médica. É ainda possível verificar, na transcrição da consulta, que em determinados momentos a criança procura intervir espontaneamente, mas que essas intervenções são cortadas por palavras da mãe, que se antecipa nas respostas ou fala por cima da criança, que acaba por desistir da intervenção. Num outro momento, a médica coloca uma questão relativa a crises recentes, que é respondida pela mãe. A criança parece discordar do que foi dito pela mãe, fazendo uma verbalização de indignação, mas é ignorada, e não diz mais nada.

Conclusivamente: a participação da criança é limitada, embora não completamente fechada. Existe algum espaço para a criança intervir espontaneamente, apesar do carácter fechado das questões colocadas. A criança intervém em três formas (dando informação/explicação verbal, através de feedback (verbal e não-verbal) e fazendo comentários) e consegue dar respostas para além de assentimentos simples.

C3	
Idade da Criança: 10 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: Consulta de Rotina	
Duração da Consulta: 24 minutos e 0 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 44 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 11 minutos e 45 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 3 minutos e 15 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem asma.	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
Médica – Criança: “Pões o inalador? Consegues fazer bem, não tens problema com aquilo?” Criança – Médica: “Não, não tenho.”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dà informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento
Médica – Criança: “E como é que é o inalador? Portanto, aquele tubinho branco, com a rodinha, de que cor é a rodinha?”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dà informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Ensino

Criança – Médica: “Castanha.”					
<p>Médica – Criança: “Tudo bem?”</p> <p>Criança – Médica: “Ainda, ainda não estreei o Bricanyl.”</p> <p>Médica – Criança: “O Bricanyl ainda não, ainda não precisaste.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dà informação ou explicação	Temas de Saúde - Estado geral de saúde
<p>Médica – Criança: “E o Comicorte como é que fazes? Fazes todos os dias?”</p> <p>Criança – Médica: “Tipo... De manhã e à noite.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dà informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento
<p>Médica – Criança: “Nem uma? Muito bem (nome da criança), ‘tou muito, muito contente. Mesmo. E gostas dele, não tens problemas, tudo certinho? Sim?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dà informação ou explicação (apenas com assentimento)	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento

<p>Médica – Criança: “E exercício? Quando corres, ‘tás agora... Err, jogas futebol? Jogavas futebol, não era?”</p> <p>(Criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades
<p>Médica – Criança: “E ficas bem? Não ficas com crises de falta de ar...?”</p> <p>(Criança acena negativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Queixa/História Clínica - Sintomas (contexto)
<p>Médica – Criança: “Não precisas parar no meio do exercício? Nada?”</p> <p>Criança – Médica: (acenando negativamente com a cabeça) “Não.”</p> <p>Médica – Criança: “Tás bem, completamente bem?”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá feedback (verbal e não-verbal)	Queixa/História Clínica - Sintomas (contexto)

Criança – Médica: (acenando afirmativamente com a cabeça) “Hm-hm.”					
<p>Médica – Criança: “Okay. Então essa parte, acho que a gente vamos conseguindo controlar. Nariz? Como é que ‘tá o nariz?”</p> <p>Mãe – Médica: “O nariz agora tem ‘tado um pouco, ‘tá com catarro, ‘tá com expectoração...”</p> <p>Criança – Médica: “Tem.”</p>	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/História Clínica - Sintomas (localização)
<p>Médica – Criança: “Tem expectoração. E comichão, comichão, comichão, sempre a coçar, coçar, coçar? Temos isso ou não?”</p> <p>Criança – Médica: (pensa um pouco antes de responder) “Às, às vezes fico com o nariz entupido.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/História Clínica - Sintomas (tipo)

Mãe – Médica: “(...) ‘Teve aí um dia que eu tive de lhe pôr umas gotas, receitou-me essas gotas...”	Solicitado pela médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de Saúde - Conhecimento sobre saúde e doença
Médica – Criança: “No olhinho?”					
Criança – Médica: “Sim, Livostin.”					
Médica – Criança: “Que gotas é que pôs?”	Solicitado pela médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de Saúde - Conhecimento sobre saúde e doença
Criança – Médica: “Livostin.”					
Médica – Criança: “Melhorou?”	Solicitado pela médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Evolução do tratamento
Criança – Médica: (pensa antes de responder, acenando afirmativamente com a cabeça) “Hm-hm.”					
Médica – Criança: “Querido, vai sentar ali e vamos ouvir o teu pulmão, pode ser?”	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá feedback	Orientação para a observação clínica
Criança – Médica: “Sim.”					

<p>Criança – Médica: “Preciso de tirar a t-shirt?”</p> <p>Médica – Criança: “Sim, é melhor.”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Observação Clínica</p>	<p>Médica</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Orientação para a observação clínica</p>
<p>Médica – Criança: “O Comicorte, o branquinho com a rodinha castanha, todos os dias, de manhã e à noite, até vir à próxima consulta, certo? Pronto. E agora ‘tás em crise, querido. ‘Tá? O que é que temos de fazer? Vamos começar a fazer o Bricanyl, vais agora estrear. É aquele branco, com a rodinha...?”</p> <p>Criança – Médica: “...Azul.”</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>Diagnóstico e aconselhamento de tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de tratamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recomendações de tratamento - Ensino
<p>Médica – Criança: “Azul! Boa. ‘Tá? Que é para a gente diminuir essa pieira. ‘Tá?”</p> <p>(Criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	<p>Solicitado pela médica</p>	<p>Diagnóstico e aconselhamento de tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Procedimentos de tratamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ensino

<p>Mãe – Médica: “E ele leva para a escola, o Bricanyl? Se for preciso...”</p> <p>Médica – Mãe: “Mais ou menos ali de seis em seis horas...”</p> <p>(Criança tenta falar.)</p> <p>Criança – Mãe e Médica: “Eu...”</p> <p>Médica – Mãe: “Se ele ‘tiver melhor...”</p> <p>Criança – Mãe e Médica: “Nos dias de educação física, se calhar...”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e aconselhamento de tratamento</p>	<p>Mãe e Médica</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Monitorização e registo</p>
<p>Criança – Médica: “...Quando eu ‘tava com o ranho, a Doutora recomendou-me o Fluimucil.”</p> <p>Médica – Criança: “Não precisa de Fluimucil nenhum, não.”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e aconselhamento de tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Recomendações complementares</p>

Médica – Mãe: “Quanto é que ele pesa?” Criança – Médica: “Trinta e cinco e meio.”	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Informações sobre si e/ou a família - Dados físicos
Médica – Criança: “Depois, vais pegar o puffzinho do Nasomet, que o meu colega vai trazer, vais agitar, vais tirar a tampa, com a mão direita, vais pôr na esquerda, assim, [exemplifica] e vai <i>pshh</i> , fazer o puff, pode respirar um pouquinho devagar e depois massageia aqui o nariz.” (A criança acena em concordância.)	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)
Médica – Criança: “Olha lá, ‘tá aqui. ‘Tá bem. Esse é o Nasomet, já conheces, agita, certo? Tiras a tampinha, com a mão direita pões no nariz esquerdo, ao contrário, introduz lá, faz o puff, não é? Podes até... [demonstra] respirar só um pouquinho, não é preciso fazer o [inspira com força], não...”	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)

(A criança acena negativamente com a cabeça.)					
<p>(A médica entrega a bomba à criança enquanto fala com a mãe. A criança sorri e coloca a bomba no nariz, treinando a aplicação. Pressiona a bomba, que não funciona.)</p> <p>Médica – Criança: “Pois, ele não vai. É, ele não funciona, é só para, é só a fingir!”</p> <p>(A criança sorri e continua o treino. Faz a inspiração, retira a bomba do nariz e massaja a narina.)</p> <p>Médica – Criança: “Isso! Massageia... E a outra mão...”</p> <p>(A criança repete o processo com outra narina.)</p>	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Faz demonstração	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)</p>

<p>Médica – Criança: “E a outra mão... Ali... Podes fazer um pouquinho, e massageia.”</p> <p>(A criança massaja a narina.)</p> <p>Médica – Criança: “Isso! ‘Tá bom? Pronto?”</p> <p>(A criança devolve a bomba à médica.)</p>					
<p>Médica – Criança. “Medicação de todos os dias, tudo entendido?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Recomendações de tratamento</p>
<p>Criança – Mãe: “Este...”</p> <p>Mãe – Criança: “Esse é o Aerius.”</p> <p>Criança – Mãe: “É o Aerius?”</p>	Espontâneo	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Mãe	Faz comentário ou verbalização	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Ensino</p>

<p>Mãe – Criança: “É.”</p> <p>Criança – Mãe: “Mas é outro nome...”</p> <p>Médica – Criança: “É a mesma história.”</p> <p>Mãe – Criança: “É o princípio ativo.”</p>					
<p>Médica – Criança: “Agora, todos os dias então, de manhã acordou, <i>pshh</i>, puxa o Comicorte; à noite, <i>pshh</i>, também; limpe o narizito, faz o Nasomet, comprimido de Aeries, ‘tá. Okay? Depois de fazer, <i>pshh</i>, o Comicorte, convém lavar a boca, tá?”</p> <p>Mãe – Médica: “Lavar os dentes?”</p> <p>Médica – Criança: “‘Tá? Lavar os dentes. Combinado?”</p> <p>(A criança acena em concordância.)</p>	Solicitado pela médica	Diagnóstico e aconselhamento de tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Recomendações complementares</p>

<p>Médica – Criança: “Tchau anjo!”</p> <p>(A criança levanta-se e coloca o boné na cabeça.)</p> <p>Criança – Médica: “Tchau.”</p>	Solicitado pela médica	Fecho/Despedida	Médica	Dá feedback	Despedida
<p>Mãe – Criança: “Como é que é o grito dos escuteiros, como é que é? Lá nos escuteiros, como é que é? És escuta. Como é que é o grito dos escuteiros?”</p> <p>Criança – Mãe: “O passou-bem?”</p> <p>Mãe – Criança: “Sim.”</p> <p>Médica – Criança: “Faz, como é que é?”</p> <p>Mãe – Criança: “Faz lá ao doutor!”</p>	Solicitado pela mãe	Fecho/Despedida	Mãe	Pede informação ou explicação	Despedida
<p>(A criança dirige-se ao médico estagiário.)</p>	Solicitado pela mãe	Fecho/Despedida	Todos	Faz demonstração	Despedida

Criança – Todos: [demonstra] “É com a mão esquerda assim... Assim... E assim.” (Todos riem.)					
---	--	--	--	--	--

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 44 segundos , representando 4,66 % da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: nesta consulta, não está abrangida a fase de Abertura/Cumprimento por esta não estar presente na gravação. As intervenções da criança são feitas nas restantes fases, com maior incidência nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém na forma espontânea e na forma solicitada, mais frequentemente nesta última forma. As solicitações são maioritariamente feitas pela médica; a fase da consulta em que a criança é chamada a intervir com mais frequência é a fase de História Clínica/Recolha de Informação, no que diz respeito a questões relativas a Procedimentos de Tratamento, Temas de Saúde, Temas de Interesse e do dia-a-dia da criança, Queixa/História Clínica e Evolução do Tratamento.

Quanto à orientação: a criança orienta a sua intervenção maioritariamente para a médica.

Quanto à forma: a forma de intervenção da criança é maioritariamente feita no sentido de dar explicações ou informações, solicitadas pela médica, através de verbalizações. É também comum a resposta através do feedback não-verbal. Na fase de história clínica/recolha de informação, a criança fornece um menor número de respostas através da forma “dá informação ou explicação”; na fase de observação clínica, é dado feedback e são pedidas informações ou explicações; na fase de diagnóstico e aconselhamento, as respostas são dadas pela criança maioritariamente na forma de feedback não-verbal; por último, na fase de fecho/despedida, a criança intervém por três ocasiões na forma de feedback, pedido de informação ou explicação e fazendo uma demonstração.

Quanto ao conteúdo:

- **Na fase de história clínica/recolha de informação:** na primeira fase da consulta, a criança intervém maioritariamente por solicitação da médica. Esta intervenção é feita através do fornecimento de informações ou explicações em resposta a questões acerca de procedimentos de tratamento (procedimentos/condições de tratamento e ensino), temas de saúde (estado geral de saúde e conhecimento sobre saúde e doença), queixa/história clínica (tipo de sintomas e localização dos sintomas) e evolução do tratamento. São ainda dadas respostas na forma de feedback não-verbal nos temas de interesse e do dia-a-dia da criança (atividades) e queixa/história clínica (sintomas em contexto).
- **Na fase de observação clínica:** na segunda fase da consulta, a criança pede informações ou explicações e dá feedback não-verbal em relação às orientações para a observação clínica.

- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: na terceira fase da consulta, a criança dá informações ou explicações aos temas de procedimentos de tratamento (recomendações de tratamento, ensino e recomendações complementares) e informações sobre si ou a família (dados físicos); responde através de feedback não-verbal a procedimentos de tratamento (ensino, recomendações de tratamento e recomendações complementares); faz comentários ou verbalizações também em relação a procedimentos de tratamento (monitorização, registo e ensino); e faz uma demonstração em relação ao ensino de procedimentos de tratamento.
- Na fase de fecho/despida: na última fase da consulta, a criança pede informações ou explicações à mãe, dá feedback verbal e não-verbal à médica e faz uma demonstração a todos os presentes, sempre na temática da despedida.

EM SUMA

Após a análise da grelha de consulta, é possível concluir que há maior incidência de intervenção da criança nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento. As intervenções são feitas, de forma geral, por solicitação da médica, embora também haja espaço para algumas intervenções espontâneas e solicitações pontuais por parte da mãe. Consequentemente, as intervenções da criança são maioritariamente orientadas para a médica. As formas mais comuns de intervenção são o fornecimento de informações ou explicações e o feedback não-verbal, apesar de também existir a formulação de verbalizações ou comentários espontâneos em alguns momentos da consulta. Há ainda a registar dois momentos em que a criança faz demonstrações – uma em relação ao ensino de procedimentos de tratamento, feita de forma espontânea, e outra no contexto de despedida, em que demonstra o cumprimento escutista a pedido da mãe. Relativamente ao conteúdo das intervenções, os temas visados são os de procedimentos de tratamento (procedimentos e condições de tratamento, ensino, recomendações complementares, monitorização e registo), temas de saúde (estado geral de saúde, conhecimento sobre saúde e doença),

queixa/história clínica (localização, tipo e contexto dos sintomas), evolução do tratamento, temas do interesse e do dia-a-dia da criança (atividades) e informação sobre si ou a família (dados físicos).

De forma geral: as intervenções da criança são feitas maioritariamente na forma solicitada, havendo também espaço para verbalizações espontâneas; são feitos pedidos de informação aos quais a criança responde de forma completa (não apenas com assentimentos), revelando conhecimento dos tratamentos, através da nomeação correta de alguns medicamentos. A criança mostra-se interessada e dá informações acerca de inúmeros temas sem grandes entraves.

C4	
Idade da Criança: 9 anos	Sexo: Feminino
Motivo da Consulta: Mostrar análises devido à asma da criança	
Duração da Consulta: 20 minutos e 39 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 0 minutos e 30 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 12 minutos e 25 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 4 minutos e 7 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem asma.	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
<p>Médica – Mãe: “Quando é que fez a tal da prova?”</p> <p>Mãe – Médica: “Foi... Foi esta... Foi na semana... Err... No final de Maio...”</p> <p>Criança – Médica: [falando ao mesmo tempo que a mãe] “Foi a semana passada...” (em murmúrio)</p>	Espontâneo	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/História Clínica - Análises efetuadas antes da consulta
<p>Médica – Criança: “Fizeste o ténis, andaste muito... Jogas ténis, é isso?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (através de assentimento)	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades
Médica – Criança: “E aí fizeste, fizeste bem, não tiveste falta de ar durante o ténis. Foi quando chegaste em casa, que começaste a ter falta de ar e tosse, ou foi logo durante o ténis?”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)

Criança – Médica: “Não, quando cheguei a casa.”					
<p>Médica – Criança: “Quando chegou. O que é que sentiste?”</p> <p>Criança – Médica: “Senti, err, que me, ‘tava a doer a garganta, e não conseguia respirar...”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
<p>Médica – Criança: “Conseguiste fazer aquela, [nome da criança]?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (através de assentimento)	Procedimentos de tratamento - Experiência relativa ao tratamento
<p>Médica – Criança: “Ou preferes aquela da boca? Ou aquela, <i>pshhh</i>, de chupar?”</p> <p>Criança – Médica: “Conseguí fazer.”</p>	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Experiência relativa ao tratamento
Médica – Criança: “E fazes o ténis, é de competição?”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades

Mãe – Médica: “Não, ainda não.” (A criança acena negativamente enquanto olha para a médica.)					
Médica – Criança: “E sempre que fazias, ‘tavas assim com um bocado de falta de ar [nome da criança]? Ou não?” Criança – Médica: “Só quando ‘tava frio...”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
Médica – Criança: “E é só aí que te dá essas crises, é?” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)
Médica – Criança: “E ‘tavas a fazer antes do ténis, fazias antes aquela, aquela expiração para prevenir essa falta de ar, ou não, nunca fizeste isso? Nunca expliquei isso p’ra você?”	Solicitado pela médica	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento

<p>Criança – Médica: “Não.”</p> <p>Médica – Criança: “Não?”</p> <p>Criança – Médica: “Não.”</p>					
<p>Médica – Criança: “E olha... Então quando, e antes de... Bom... Agora, antes de teres férias, jogavas sempre ténis, não é? Três vezes por semana mais ou menos? Quantas vezes é que jogas?”</p> <p>Mãe – Médica: “Para aí três vezes por semana.”</p> <p>Criança – Médica: “Três vezes.”</p>	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades
<p>Médica – Criança: “E numa semana, quantas vezes ficavas assim com pieira e falta de ar?”</p> <p>Criança – Médica: “Err, ficava sempre... às segundas, quando ‘tava mais tempo.”</p>	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)

Médica – Criança: “Então sempre que ‘tá mais frio, e que corres um pouco mais ou assim, ficas com falta de ar?” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)
Médica – Criança: “Depois de fazer o ténis? É frequente? Todas as semanas te dá falta de ar ou não? Só uma vez, depois outra vez, ou é sempre? Conta p’ra mim...” Criança – Médica: “É só às, é só às vezes...”	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)
Médica – Criança: “Só às vezes.” Criança – Médica: “Sim.”	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)
Médica – Criança: “Consegues-me dizer assim num mês, quantas vezes é que tens isso?”	Solicitado pela médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)

Criança – Médica: “Err, tenho... Err... Três ou quatro vezes...”					
<p>Médica – Criança: “E quando o tempo ‘tá frio mesmo, e mais seco, podem dar essas crises assim. Há uma forma de tentarmos diminuir que isso aconteça, que é, o dia em que vais ter o exercício, sabes que vai ‘tar mais frio, podes ter essa falta de ar, podes fazer aquilo que eu passei, que foi esse... [mostra um papel à criança] ...antes do exercício, pr’a tentar prevenir que tenhas falta de ar, certo? Quando fazer? 15 minutos antes, mais ou menos. Okay?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p> <p>Médica – Criança: “15 minutos antes então, tentas, err, se possível nos dias mais frios, proteger essa parte que vai entrar o ar fresco, às vezes usar um cachecol, ou às vezes aqui é chato, porque pronto, vamos tentar que se, por assim</p>	Solicitado pela médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	<p>Procedimentos de tratamento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recomendações de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento

<p>dizer, portanto usar um cachecol, tentar proteger ali...”</p> <p>(A criança vai acenando com a cabeça em concordância.)</p> <p>Médica – Criança: “Antes, 15 minutos antes, fazer uma aspiração dessas, portanto já sabes, antes, sabes que ‘tá frio, que vais jogar, que vais correr muito, eu acho que vou ficar com crise de falta de ar; 15 minutos antes de começar a fazer o exercício, fazes isso, uma aspiração. Certo?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p> <p>Médica – Criança: “O ideal era que até fizesses um aquecimento antes, não é? Geralmente assim umas corridas, um ciclo de corrida, para a frente, para trás, para a frente, para trás, correr para a frente e para trás, esperar; para aí umas três ou</p>					
--	--	--	--	--	--

quatro vezes, para a frente, para trás, para fazer isso: [faz expiração]; e tentar aquecer aqui, portanto, usar um cachecol, usar alguma coisa, para não ver aquele ar fresco e o frio, ajuda a prevenir essas crises. ‘Tá bem? Portanto eu acho que é isso que podemos fazer. ‘Tá? Pronto. E relativamente ao Singulair, vamos parar agora, ‘tá bem? Vamos parar. E vamos ver.”					
Médica – Criança: “...Uma coisa para proteger, o ar não vir logo muito frio e seco p’ra cá. Okay? Quantos anos tens?” Criança – Médica: “Nove.”	Solicitado pela médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Informações sobre si e/ou a família - Dados demográficos

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 30 segundos , representando 2,94 % da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: neste caso, não estão abrangidas as fases de Abertura/Cumprimento e Fecho/Despedida por não terem ocorrido verbalizações por parte da criança. A intervenção da criança dá-se nas restantes fases – História Clínica/Recolha de Informação, Observação Clínica e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento, com maior incidência na fase de História Clínica/Recolha de Informação.

Quanto ao tipo de intervenção: as intervenções da criança são feitas maioritariamente por solicitação da médica.

Quanto à orientação: as intervenções da criança são sempre orientadas para a médica.

Quanto à forma: a criança intervém maioritariamente no sentido de dar informações ou explicações a questões colocadas pela médica (por vezes através de assentimentos simples – sim/não); ocasionalmente, responde através de feedback não-verbal (por exemplo, em momentos de explicação de recomendações, a criança acena afirmativamente).

Quanto ao conteúdo:

- **Na fase de história clínica/recolha de informação:** nesta fase, a criança intervém no sentido de dar resposta a questões relativas à Queixa/História Clínica (análises efetuadas antes da consulta, tipo e contexto dos sintomas), a Procedimentos de Tratamento (experiência relativa ao tratamento e recomendações de tratamento) e a Temas do Interesse e do dia-a-dia da Criança (atividades).
- **Na fase de observação clínica:** na fase de observação, a criança responde às questões da médica acerca de Temas de Interesse e do dia-a-dia (atividades) e dá informações relativas à Queixa/História Clínica (frequência e contexto dos sintomas).

- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: na última fase abordada na grelha de consulta, a criança intervém no sentido de dar resposta ou feedback a questões relativas aos Procedimentos de Tratamento (recomendações, procedimentos e condições de tratamento) e Informação sobre si (dados demográficos).

EM SUMA

Perante a análise da grelha de consulta, é possível concluir que a criança intervém nas fases de História Clínica/recolha de Informação, Observação Clínica e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento. O diálogo ao longo da consulta é maioritariamente travado entre a médica e a mãe da criança. No entanto, esta intervém quando questionada pela médica; ocorre apenas uma única intervenção espontânea, feita quando a médica coloca uma questão à mãe relativa a análises realizadas pela criança antes da presente consulta. Nesta ocasião, a criança responde apesar de a questão ser orientada para a mãe. Esta resposta é dada em murmúrio, uma vez que a resposta da mãe se sobrepõe à da criança. As restantes intervenções são sempre feitas por solicitação da médica. A criança intervém no sentido de dar informação ou explicações (por vezes através de assentimentos simples – sim/não), dando também feedback não-verbal em determinados momentos (por exemplo, quando lhe estão a ser explicados os procedimentos de tratamento, a criança dá feedback através de acenos afirmativos de cabeça).

A criança intervém com mais frequência na fase de História Clínica/Recolha de Informação, quando a médica coloca diretamente mais questões relativas à queixa/história clínica (análises efetuadas antes da consulta, tipo e contexto dos sintomas), procedimentos de tratamento (experiência relativa ao tratamento e recomendações) e temas do seu interesse e dia-a-dia (neste caso, a prática de ténis, por ter relação direta com as crises de asma). Estes temas de interesse e a discussão da frequência e do contexto dos sintomas são novamente abordados na fase de Observação

Clínica. Na fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento, a criança dá resposta ao pedido de informação sobre si mesma (a idade) e dá feedback não-verbal às explicações da médica acerca dos Procedimentos de Tratamento (recomendações, procedimentos e condições do tratamento).

Em suma, a criança é interventiva na consulta quando a sua intervenção é requisitada pela médica. A maioria das questões são debatidas entre a médica e a mãe, através de questões diretamente colocadas à progenitora. Nestes momentos, a criança mostra-se atenta à conversa, mas não intervém. Nos momentos em que responde, é capaz de dar respostas compreensíveis e úteis para a fase em que se enquadram. De uma forma geral, a criança tem um papel moderadamente ativo ao longo da consulta.

C5	
Idade da Criança: 8 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: Alergias	
Duração da Consulta: 8 minutos e 59 segundos + 12 minutos e 51 segundos (total: 21 minutos e 50 segundos)	Duração da Intervenção da Criança: 1 minuto e 2 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 10 minutos e 1 segundo	Duração da Intervenção do Cuidador: 7 minutos e 30 segundos
Observações: Consulta de Alergologia	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
<p>Médica – Mãe: “E sai líquido pelo umbigo? Sai água pelo umbigo?”</p> <p>Mãe – Médica: “Não, acho que não...”</p> <p>Criança – Médica: [subitamente] Uma vez saiu! Uma vez saiu!”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
Criança – Mãe: “E uma vez saiu sangue!”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
<p>Mãe – Médica: “Quando ele ‘tá muito entupido, às vezes, com um bocadinho de grande esforço e custo e ali muita coisa, lá consigo pôr o Vibrocil, gotas, um bocadinho e ele melhora...”</p> <p>Criança – Mãe: [apontando para a mãe] “Não és tu que metes, sou eu que meto, e depois tu dizes que não meto mas meto!”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento

Médica – Criança: “Pois, não pode ser assim, não é [nome da criança]?” Criança – Médica: “Meto meto! Eu meto, mas a minha mãe diz sempre que eu não meto... Mas eu meto.”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento
Mãe – Médica: “Pois, deita tudo cá p’ra fora e não vai p’ra dentro...” Criança – Mãe: “Vai sim!, porque eu faço [inclina a cabeça para trás]!” [risos]	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento
Médica – Criança: “Gostas de fazer exercício?” (Criança acena afirmativamente com a cabeça.)	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas do interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades
Médica – Criança: “Correr, jogar futebol, gostas?”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Temas do interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades

<p>Criança – Médica: [abando a cabeça negativamente] “Futebol nem sempre.”</p> <p>Médica – Criança: “Não? O que é que gostas mais de fazer [nome da criança]?”</p> <p>Criança – Médica: [Olhando para a mãe] “Andar de bicicleta!”</p>					
<p>Médica – Criança: “E andas muito, de bicicleta?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Temas do interesse e do dia-a-dia da criança - Atividades
<p>Médica – Criança: “E ficas assim com falta de ar? Às vezes falta o ar, [faz respirações ofegantes para demonstrar]? Nada?”</p> <p>(A criança acena negativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)

<p>Médica – Mãe: “Só quando ‘tá pior do nariz?”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim. Esta noite tossiu um bocadinho, mas...”</p> <p>Criança – Mãe: [apontando para uma narina] “Foi neste... Neste...”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)</p>
<p>Mãe – Criança: “Quando te dá as dores de cabeça, onde é que te dói filho?”</p> <p>(A criança aponta para a testa e move a mão circularmente.)</p> <p>Criança – Mãe e Médica: “Aqui nesta parte.”</p>	<p>Solicitado pela Mãe</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe e Médica</p>	<p>Dá informação ou explicação</p>	<p>Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)</p>
<p>Médica – Criança: “Agora ‘tás bem?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)</p>

<p>Criança – Mãe: “Quero comer!”</p> <p>(A mãe retira o bolo da mão da criança.)</p> <p>Mãe – Criança: “Não podes comer ainda.”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Verbalizações sem conteúdo relevante
<p>(A mãe dá uma palmadinha no braço da criança.)</p> <p>Criança – Mãe: “Au!”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Verbalizações sem conteúdo relevante
<p>Médica – Mãe: “Portanto, é o xarope p’ra não ter tanta comichão, é o Aerius... E quando ‘tá o nariz entupido, com muita comichão no ouvido, tem que ser uns <i>puffzinhos</i> no nariz...”</p> <p>Criança – Médica: “<i>Puffzinhos?</i>”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento
<p>Médica – Criança: “Vais ter que agora pôr os <i>puffzinhos</i> se for preciso. ‘Tá bom?”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento

(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)					
<p>Médica – Mãe: “Mãe, entregue ali à enfermeira A. p’ra ela fazer as coisinhas, tá bom?”</p> <p>(A criança abana a consola na sua mão, sorrindo.)</p> <p>Criança – Médica: “Yeeeeeeea!”</p> <p>(A mãe levanta-se e retira a consola da mão da criança.)</p> <p>Criança - Médica: “Ohh...”</p> <p>Médica – Criança: “Ainda voltas, ainda voltas.”</p> <p>Criança – Todos: “Confiscado... [não se percebem as restantes palavras] (...) ...é o mais comprido do mundo!”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Todos	Faz comentário ou verbalização	Verbalizações sem conteúdo relevante

Criança – Médica: “Até já!” (Criança e mãe saem.)	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Faz comentário ou verbalização	Despedida
<p>Médica – Mãe e Criança: “Quando e que foi? Foi agora há pouco tempo, não?”</p> <p>Mãe – Médica: “Não...”</p> <p>Criança – Médica: “Há muuuuuuito tempo....”</p> <p>Mãe – Criança: “Quando é que fizeste a Primeira Comunhão?”</p> <p>Criança – Mãe: “Há dois minutos.”</p> <p>Mãe – Criança: [dando-lhe um leve empurrão no braço] “[nome da criança]!”</p> <p>(A criança ri-se.)</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica e Mãe	Dá informação ou explicação	Conversa social/Diversos

<p>Mãe – Criança: “Qual foi o dia? Foi no dia dos anos da C., em que dia foi?”</p> <p>Criança – Mãe: “No dia da criança, mas foi... Em... 2004.”</p> <p>Mãe – Criança: “É, em 2004 tu cá não estavas.”</p> <p>(A criança ri-se.)</p> <p>Mãe – Médica: “Foi no dia 1 de junho.”</p> <p>Médica – Criança: “Agora? Então sabes rezar aí todas as...”</p> <p>Criança – Médica: “Foi em 2014... [diz algumas palavras que não se percebem]”</p> <p>Médica – Criança: “Então sabes tudo de cor, direitinho, as rezas. Salvé a Rainha, sabes?”</p>					
---	--	--	--	--	--

(A criança olha pensativamente para a mãe. A médica ri-se.)					
<p>Médica – Criança: “Mas tem que deixar fazer, ‘tá bem? É um <i>spraysito</i> no nariz, e um outro xaropezinho. Okay? E a mãe vai ver. Se, no meio disso, ficar com o coiso seco, tem que lavar com soro fisiológico.”</p> <p>Criança – Médica: “Err!”</p>	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento
<p>Médica – Mãe: “E a mãe vê p’ra mim se há alguma melhoria. Okay? Pronto. Se houver melhoria, pode ter mesmo um fungo alérgico, eu ‘tou na dúvida se tem um fungo alérgico aqui, porque não dá alergias nenhuma, portanto ‘tou na dúvida, okay?”</p> <p>Criança – Médica: “E se for...”</p> <p>(A criança é interrompida.)</p>	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento

<p>Médica – Mãe: “Mais, tem que fazer esse <i>sprayzinho</i> direitinho e esse xarope. Se ele ficar com o nariz sequinho e se, se reclamar, lavar, lavar com soro fisiológico, sempre, p’ra não ter aquilo bem...”</p> <p>Criança – Médica: “Mas se for o xarope que eu ‘tou a pensar não quero!”</p> <p>Mãe – Criança: “Não é, não.”</p>					
<p>Médica – Criança: “Senão tens que ficar cá, ficar internado, e essas coisas todas que não queremos, ‘tá bem?”</p> <p>(A criança mexe-se na cadeira, olhando para a médica.)</p> <p>Médica – Criança: “Tu também não queres pois não, agora no verão, ‘tão bom, não é? Vais ficar aqui internado no</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento

hospital, cheio de crianças doentes? Não, pois não?” (A criança abre muito os olhos e acena negativamente com a cabeça.)					
Médica – Mãe: “...E tem febre, não?” (A criança acena negativamente com a cabeça.) Mãe – Médica: “Eu acho que não.” (A criança dobra os joelhos, sentando-se com os pés em cima da cadeira.) Criança – Médica: “Não...”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
Criança – Mãe: “Hmmm. Oh mãe, quero-me ir embora!” Mãe – Criança: “Vamos já!”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Conversa social/Diversos

<p>(...)</p> <p>Criança – Mãe: “Oh mãe, já viste que isto é muita longe da nossa casa?”</p> <p>Mãe – Criança: “[Algumas palavras são abafadas pelo som da impressora] ...meia-hora.”</p>					
<p>Mãe – Médica: “Portanto pode tomar o xarope e fazer isso? Não há problema?”</p> <p>Médica – Mãe: “Isso. Nada. Okay? Fazer até ao fim de junho. Vê p’ra mim se melhora ou não. Depois pára.”</p> <p>Criança – Médica: “Hoje também é?”</p> <p>Médica – Criança: “Hoje já, começa já.”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de Tratamento - Recomendações de Tratamento</p>
<p>Criança – Mãe: “Vamos buscar a mana!”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Mãe</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Conversa Social/Diversos</p>

Médica – Criança: “Não queres vir cá, pois não? Chata essa consulta, ficas cá, a apanhar uma seca. P’ra não vires cá, tens que fazer a medicação seguinte, ‘tá bom? Como a mãe mandar, tens que fazer, p’ra despachar mais rápido.” Criança – Médica: “Eu faço tudo o que a minha mãe manda.”	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de Tratamento - Recomendações de Tratamento
Médica – Mãe: “Ele quando chega perto do gato piora muito? Ou não?” Criança – Médica: “Não! [Diz algumas palavras que não se percebem]”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/História Clínica - Sintomas (contexto)
Criança – Mãe: (impacientemente) “Mãeeee!...”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Conversa Social/Diversos
Criança – Mãe: “Vamos embora?! ”	Espontâneo	Fecho/Despedida	Mãe	Pede informação ou explicação	Conversa Social/Diversos
(Dirigem-se para a porta.)	Espontâneo	Fecho/Despedida	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Conversa Social/Diversos

Mãe – Criança: “Vamos finalmente embora, chatinho.” Criança – Mãe: “Yeeeee!!”					
Mãe – Criança: “Vá, diga tchau.” Criança – Médica: “Tchau.”	Solicitado pela Mãe	Fecho/Despedida	Médica	Despedida	Despedida
Mãe – Criança: “Diz obrigada.” Criança – Médica: “Até outro dia.”	Solicitado pela Mãe	Fecho/Despedida	Médica	Despedida	Despedida

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 1 minuto e 2 segundos , representando 5,57 % da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: a criança intervém nas fases de História Clínica/Recolha de Informação, Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento e Fecho/Despedida. Não está abrangida a fase de Observação Clínica por esta ter ocorrido fora da sala de consulta.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém maioritariamente na forma espontânea, embora também intervenha por solicitações da médica e da mãe.

Quanto à orientação: as intervenções da criança são maioritariamente orientadas para a médica, embora também existam intervenções frequentes orientadas para a mãe.

Quanto à forma: a criança intervém através do fornecimento de informação/explicação, fazendo comentários e verbalizações, do feedback não verbal e faz um pedido de informação à mãe. De uma forma geral, a forma mais frequente de intervenção ao longo da consulta é através de comentários e verbalizações espontâneas.

Quanto ao conteúdo:

- **Na fase de história clínica/recolha de informação:** nesta fase, a criança intervém relativamente à queixa/história clínica (tipo e contexto dos sintomas), a procedimentos de tratamento (recomendações, procedimentos e condições), temas do seu interesse e dia-a-dia (atividades), faz verbalizações sem conteúdo relevante e despede-se da médica ao sair da sala para se dirigir à enfermaria onde se realizarão os exames.
- **Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento:** na segunda parte da consulta, a criança intervém respondendo a e fazendo conversa social/diversos, responde ou dá feedback em relação a procedimentos (recomendações) de tratamento e participa na discussão de temas relativos à queixa/história clínica (tipo e contexto dos sintomas).
- **Na fase de fecho/despida:** na última fase da consulta, a criança faz uma verbalização na esfera de conversa social/diversos (ao perguntar a mãe se já é altura de ir embora) e despede-se da médica, por solicitação da mãe.

EM SUMA

Perante a análise da Grelha de Consulta, é possível apurar que a participação da criança é frequentemente espontânea. A criança mostra-se muitas vezes participativa por iniciativa própria, ao responder a questões colocadas à mãe acerca do seu estado clínico e a dar resposta a perguntas que lhe são colocadas diretamente pela mãe. As intervenções estão mais concentradas na fase de História Clínica/Recolha de Informação e com tendência a ser orientadas para a médica, embora a criança também se dirija à mãe por diversas ocasiões. De uma forma geral, a forma mais frequente de intervenção ao longo da consulta é através de comentários e verbalizações espontâneas. A criança é também capaz de dar informações/explicações e feedback de temas como a queixa/história clínica (tipo e contexto dos sintomas), procedimentos de tratamento (recomendações, procedimentos e condições) e temas do seu interesse e dia-a-dia (atividades). Faz e responde a conversa social e é recetivo às solicitações da mãe e da médica.

Apesar disso, a criança mantém uma postura de impaciência ao longo de grande parte da consulta, ao retirar objetos e alimentos da mala da mãe, reclamando o desejo de ir embora e mostrando constantemente essa impaciência através da forma como se comporta não-verbalmente (braços apoiados na mesa, a cabeça apoiada nos braços, suspiros).

C6	
Idade da Criança: 12 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: Anemia	
Duração da Consulta: 11 minutos e 50 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 23 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 3 minutos e 12 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 48 segundos
Observações: Consulta de Pediatria Geral. Tem anemia.	Acompanhada pela mãe e pela avó

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
<p>Médica – Mãe: “Ele é seguido no médico de família?”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim.”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	Espontâneo	História clínica/recolha de informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	<p>Queixa/História Clínica:</p> <p>- Informação sobre frequência da monitorização do estado clínico</p>

<p>Médica – Mãe: “Foi o médico de família que pediu as análises?”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim sim.”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História clínica/recolha de informação</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Procedimentos de diagnóstico</p> <p>- Exames complementares de diagnóstico</p>
<p>Médica – Mãe: “(...) Ele tem estado bem, não se cansa?”</p> <p>(Para a criança.)</p> <p>Médica – Criança: “Não?”</p> <p>(A criança acena negativamente com a cabeça.)</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>História clínica/recolha de informação</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Expetativas em relação à evolução da situação clínica</p>
<p>Médica – Criança: “Nas aulas de educação física? Não ficas cansado?”</p> <p>(A criança volta a acenar negativamente com a cabeça.)</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>História clínica/Recolha de informação</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Queixa/história clínica</p> <p>- Sintomas (contexto)</p>

<p>Médica – Criança: “Não sentes o coração a bater mais depressa?”</p> <p>Criança – Médica: [acenando negativamente com a cabeça] “Não.”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com negação)	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
<p>Médica – Criança: “Nada? Corre tudo bem?”</p> <p>(A criança sorri.)</p> <p>Criança – Médica: “Mais ou menos.”</p> <p>Médica - Criança: “É? Então?”</p> <p>Criança – Médica: “Err, às vezes, dói-me aqui a parte do diafragma [apontando para a zona abaixo do peito, do lado direito]... Ao correr...”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo, localização, contexto e frequência)
<p>Médica – Criança: “Sim? É só quando corres?”</p>	Solicitado pela Médica	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (localização)

<p>Criança – Médica: “Sim. Isso... É...”</p> <p>Médica – Criança: “Dói-te assim aqui? Não é aqui no meio?”</p> <p>Criança – Médica: “Não, é aqui.” [apontando para a zona abaixo do peito, desta vez do lado esquerdo.]</p>					
<p>Criança – Médica: “Errr, o meu professor já me disse que isso é...por ‘tar a respirar pela boca quando corro...”</p> <p>Médica – Criança: “Hm. E depois quando páras alivia. É isso?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p> <p>Criança – Médica: “Okay então.”</p>	Espontâneo	História clínica/Recolha de informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (causa)
<p>Médica – Mãe: “É importante ele comer carne, ‘tá bem? A carne vermelha, carne de vaca, novilho, assim. O frango, a carne</p>	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal) - Risos	Procedimentos de tratamento

<p>de porco acabam por ter ferro mas não tanta como carne mais vermelha.”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim sim.”</p> <p>Médica – Mãe: “E os legumes verdes. Os bróculos... Err... Espinafres...”</p> <p>(A criança sorri e acena afirmativamente; a mãe olha para a criança, sorrindo também.)</p> <p>Médica – Criança: “Essas coisas. Boa?”</p> <p>(A criança ri.)</p> <p>Médica – Criança: “Já percebi que não gostas! [risos] Mas tem que ser!”</p> <p>(A criança continua a rir; a mãe ri também.)</p>					- Recomendações de tratamento
---	--	--	--	--	-------------------------------

<p>Médica – Criança: “A gente de vez em quando também tem de comer algumas coisas que não gosta. Não é?”</p> <p>Criança – Médica: [sorrindo] “Sim.”</p> <p>Médica – Criança: “Faz-nos bem. Portanto coisas verdes e carne vermelha. ‘Tá bem?’”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (verbal e não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento
---	------------------------	--	--------	-----------------------------------	--

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 23 segundos, representando 8,75 % da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: a intervenção da criança dá-se nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém maioritariamente por solicitação da médica.

Quanto à orientação: a criança orienta as suas intervenções sempre para a médica.

Quanto à forma: a criança intervém através do feedback (verbal e não-verbal), dando informações ou explicações (por vezes através de assentimento ou negação).

Quanto ao conteúdo:

- **Na fase de história clínica/recolha de informação:** nesta fase, a criança dá informações/explicações ou feedback em relação a temas acerca da queixa/história clínica (informação sobre a frequência da monitorização do estado clínico; tipo, contexto, localização, frequência e causas dos sintomas), procedimentos de diagnóstico (exames complementares de diagnóstico) e expectativas em relação à evolução clínica.
- **Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento:** na última fase visada pela grelha, a criança dá feedback unicamente em relação a procedimentos de tratamento (recomendações de tratamento).

EM SUMA

Sumariamente, a participação da criança restringe-se bastante às solicitações da médica acerca de pedidos de informação ou explicação em relação ao seu estado clínico. Visto que o problema apresentado pela criança era um diagnóstico prévio de anemia, a consulta redundou sobre este tema e sobre a discussão de sintomas advindos da anemia. No entanto, a mãe da criança intervém com mais frequência do que a própria criança, até porque as questões da médica são maioritariamente orientadas para a mãe.

Relativamente às intervenções da criança: estas acontecem nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento. Como referido no parágrafo anterior, a criança intervém maioritariamente por solicitação da médica (embora também faça algumas intervenções espontâneas) e, por conseguinte, orienta as suas intervenções para a médica. A criança intervém dando feedback (verbal e não-verbal) e dá informações ou explicações relativamente a questões que lhe são colocadas. Os temas visados nas suas intervenções passam, na fase de História Clínica/Recolha de Informação, pela queixa/história clínica (informação sobre a frequência da monitorização do estado clínico; tipo, contexto, localização, frequência e causas dos sintomas), procedimentos de diagnóstico (exames complementares de diagnóstico) e expectativas em relação à evolução clínica; na fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento, a criança dá feedback unicamente em relação a procedimentos de tratamento (recomendações de tratamento).

Conclusivamente, a participação da criança é bastante restrita a solicitações da médica e ao fornecimento de informação e feedback.

C7	
Idade da Criança: 8 anos	Sexo: Feminino
Motivo da Consulta: Intolerâncias Alimentares	
Duração da Consulta: 28 minutos e 48 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 6 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 15 minutos e 28 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 6 minutos e 2 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem intolerâncias alimentares.	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
Médica – Criança: “Então [nome da criança], quantos anos tens querida?” Criança – Médica: “Oito.”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Dados Demográficos - Idade
Mãe - Criança: “O [diz um nome] com 12 anos tinha a tua altura.” Criança – Mãe: “Doze?” (sorri) Mãe – Criança: “Era assim como tu és.”	Solicitado pela Mãe	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Mãe	Pede informação ou explicação	Conversa social/Diversos
Criança – Mãe: “Isto é do [diz um nome]?”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Mãe	Pede informação ou explicação	Conversa social/Diversos
Criança – Mãe: “Testes?!”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Mãe	Pede informação ou explicação	Procedimentos de diagnóstico

Mãe – Criança: “É meter aqui umas gotinhas para ver se cria reação.”					- Exames complementares de diagnóstico
Criança – Mãe: (sorrindo) “Ah... Já pensava que era tirar sangue.”					

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 6 segundos , representando 0,46% da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: as intervenções da criança ocorrem nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança faz quatro intervenções, sendo duas delas de forma espontânea, uma por solicitação da médica e outra por solicitação da médica.

Quanto à orientação: a criança orienta as suas intervenções maioritariamente para a mãe, fazendo uma única intervenção orientada para a médica.

Quanto à forma: a criança faz dois pedidos de informação ou explicação, faz um comentário/verbalização e responde à solicitação da médica dando a informação da sua idade.

Quanto ao conteúdo:

- Na fase de história clínica/recolha de informação: a única intervenção da criança nesta fase é feita no sentido de informar a médica da sua idade (oito anos), por solicitação da mesma - ou seja, intervém no conteúdo de fornecer dados demográficos.
- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: nesta fase da consulta, a criança intervém unicamente com a mãe, primeiro no âmbito da conversa social e em seguida pedindo informações acerca de procedimentos de diagnóstico (exames complementares de diagnóstico).

EM SUMA

A intervenção da criança em contexto de consulta é extremamente limitada, sendo que o diálogo ocorre maioritariamente entre a mãe da criança e a médica. A criança intervém no sentido de dar informações sobre si mesma uma única vez, na fase de História Clínica/Recolha de Informação, quando a médica a questiona acerca da sua idade; a partir deste momento, a criança mantém-se silenciosa, adquirindo a postura de ouvinte ao longo de toda a consulta. Na fase de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento, a criança interage ocasionalmente com mãe – uma das interações é feita no âmbito da conversa social (a mãe e a criança falam acerca de documentos que a criança retira do estojo onde se encontra o seu boletim de saúde, com o qual se mantém entretida durante grande parte desta fase) e intervém no sentido de questionar a mãe acerca de análises (exames complementares de diagnóstico) que terá de fazer futuramente.

A criança acaba por se manter na postura de ouvinte ao longo da consulta, não interagindo com a médica, para além do momento em que a informa da sua idade.

C8	
Idade da Criança: 10 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: Consulta de Rotina	
Duração da Consulta: 22 minutos e 1 segundo	Duração da Intervenção da Criança: 23 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 13 minutos e 53 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 7 minutos e 31 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem asma.	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
Médica – Criança: “Então querido? Tens quantos anos?” Criança – Médica: “Dez.”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Dados Demográficos - Idade
Médica – Mãe: “Depois de ele fazer exercício não tem isso, correr, jogar futebol...? Uma vez só?”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com negação)	Queixa/História Clínica - Sintomas (contexto)

<p>Mãe – Médica: “Isso teve uma vez na escola, porque fez um exercício muito intenso...”</p> <p>Médica – Mãe: “É isso. Só uma vez, não é uma coisa frequente em todas as aulas de educação física, nem nada disso?...”</p> <p>Mãe – Médica: “Não não.”</p> <p>Médica – Criança: “[nome da criança]?”</p> <p>Criança – Médica: (abanando a cabeça negativamente) “Hmm, não...”</p> <p>Médica – Criança: “Conta.”</p> <p>Criança – Médica: (abanando a cabeça negativamente) “Não.”</p>					
<p>Médica – Criança: “Não ficas com pieira, aquela [imita os sons da pieira] cada vez que fazes...”</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Queixa/História Clínica - Sintomas (contexto)</p>

(A criança abana a cabeça negativamente.) Médica – Criança: “...educação física ou jogas futebol? Não? Muito bem, okay. Pronto.”					
Médica – Criança: “É. Mas tens que ir...” [inspira e expira] “Certo? Que é para aquilo que vai...” [inspira e expira] “O ideal é até a respiração profunda...” [inspira e expira] “Certo? Que é para aquilo entrar! ‘Tá bem?” (A criança acena afirmativamente com a cabeça.)	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de Tratamento - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)
Criança – Médica: [apontando para o lado esquerdo do nariz] “Isso é aqui?” (A criança mantém-se sorridente.)	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Pede informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento

Médica – Criança: “P’ra ficar só aqui, não fiques nervoso. E isso, só faz efeito ao fim de uma semana.”					
<p>Médica – Mãe: “Só p’ra gente ver como é que o pulmão ‘tá, se tem alguma inflamação, se tem alguma obstrução...”</p> <p>Criança – Médica: “Err, é só soprar, fazer [sopra]?”</p>	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Pede informação ou explicação	Procedimentos de diagnóstico - Exames complementares de diagnóstico
<p>Médica – Criança: “É, é só soprar. Mas tem que ser assim forte, um sopro forte! ‘Tá? Mas isso é só mais p’ra frente, não pensa essas coisas agora. (...) Entendeu? É pegar e [sopra]. Forte. ‘Tá bom?’”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de diagnóstico - Exames complementares de diagnóstico
Médica – Mãe: “Olhinhos, não ‘tá sempre a coçar o olho?”	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)

<p>Mãe – Médica: “Só nessas alturas. Ele coça o nariz, coça os olhos, coça o nariz, coça os olhos e fica todo muito irritado e muito nervoso e mal-humorado...”</p> <p>(A criança olha para a mãe.)</p> <p>Criança – Mãe: [sorrindo] “Ah, ah, mas isso é quando eu tenho o nariz entupido, ando sempre a dar...” [as palavras não se percebem devido ao som do teclado]</p>					
<p>Médica – Mãe: “Não há problema que seja o genérico, ou quer mesmo o Aerius?”</p> <p>Mãe – Médica: “Ah não, não, desde que faça o efeito...”</p> <p>Médica – Mãe: “Pronto.”</p> <p>Criança – Mãe: “Xarope?”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento</p>

Mãe – Criança: “É xarope sim.”					
Criança – Médica: “Ah então gosto mais.”					
<p>Mãe – Criança: “Pois, comprimidos não...” (ri-se)</p> <p>Médica – Criança: “É giro também comprimido, é de chupar.”</p> <p>(A criança abana a cabeça negativamente.)</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento
<p>Médica – Criança: “Queres?”</p> <p>Criança – Médica: [abanando a cabeça negativamente] “Não.” [em murmúrio] “Não quero. Só xarope.”</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento
<p>Médica – Criança: “Tens que começar a... Também... Engolir comprimidos... (...) Eu sou grandão, homem feito! E ficar bebendo xarope...”</p>	Espontâneo	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Faz comentário ou verbalização	Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento

<p>Criança – Médica: “(...) Eu não quero fazer isso, xarope é melhor, do que...”</p> <p>Médica – Criança: “Mas depois vais ficar grande, e depois para, quando tiveres alguma dor, alguma coisa, aí tem que ser um comprimido... (...) Tens que ir treinando.”</p> <p>Criança – Médica: “Não, xarope é melhor.”</p>					
<p>Médica – Mãe: “Parte do nariz, importantíssimo controlar bem. (...) Se não controlarmos bem o nariz, a coisa aqui em baixo... Descamba. Okay? Portanto, o que fazer? Tratar melhor. Aerius, o xarope, mais tempo se for preciso, okay? Não ‘tá ainda completamente bem, mais tempo. E os <i>puffzinhos</i> no nariz são essenciais. Ajudam a isso tudo melhorar, a inflamação...”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento</p>

<p>Criança – Médica: “Isso não é pingos?”</p> <p>Mãe – Criança: “Não.</p>					
<p>Mãe – Criança: “É só aqui nesta área aqui assim, aqui assim.”</p> <p>Médica – Criança: “‘Tá? Não fica nervoso. Okay?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento</p>
<p>Médica – Criança: “Pensa: não vou ficar nervoso, aqui só... Pensa, só fica aqui no narizinho, não vai lá p’ra trás, não vai lá p’ra trás, e pronto. ‘Tá bom?”</p> <p>Criança – Médica: [apontando para o lado esquerdo do nariz, na parte de cima] “E depois chega aqui.” [sorrindo]</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento</p>

<p>Médica – Criança: “Não há aqui nada, não há problema que chegue aqui um pouquinho. O chato é ir pr’a garganta, isso é que é chato. Mas não vai pr’a garganta se não [inspira] respirares. ‘Tá?”</p> <p>Mãe – Criança: “‘Tá bem?”</p> <p>Criança – Médica: [apontando para o nariz] “Eu prendo ali.”</p>	<p>Solicitado pela Médica e pela Mãe</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento</p>
--	--	---	---------------	---------------------------------------	--

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 23 segundos , representando 1,76% da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: a criança intervém nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém por solicitação da médica, por intervenção da mãe e da médica e de forma espontânea; porém, a maioria das intervenções ocorre por solicitação da médica.

Quanto à orientação: a criança orienta as suas intervenções maioritariamente para a médica.

Quanto à forma: a criança faz intervenções nas formas de fornecimento de informação/explicação (uma das quais através de aceno de cabeça), dando feedback não-verbal, fazendo pedidos de informação/explicação e através de comentário e verbalizações. No entanto, as formas de intervenção mais utilizadas pela criança são o feedback não-verbal e os pedidos de informação/explicação.

Quanto ao conteúdo:

- Na fase de história clínica/recolha de informação: nesta fase, a criança intervém no sentido de dar informação relativa a dados demográficos (idade) e também relativamente à queixa/histórica clínica (contexto dos sintomas). É de salientar que as intervenções, nesta fase, são sempre por solicitação da médica.
- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: nesta fase, a criança faz intervenções relativas a procedimentos de tratamento (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento, procedimentos/condições de tratamento e recomendações de tratamento); à queixa/história clínica (tipo de sintomas); e a procedimentos de diagnóstico (exames complementares de diagnóstico). As intervenções são maioritariamente por solicitação da médica; quando há ocorrência de intervenções espontâneas, estas tendem geralmente a consistir em pedidos de informação/explicação acerca de procedimentos de tratamento (e.g., os “pingos no nariz”).

EM SUMA

As intervenções da criança ocorrem nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e de Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento. Estas intervenções são feitas maioritariamente por solicitação da médica, embora também existam intervenções espontâneas por parte da criança; de uma forma geral, a criança tem tendência para orientar as intervenções para a médica. Relativamente à forma segundo a qual a criança intervém:

ao longo da consulta, esta dá informações/explicações, responde através de feedback não-verbal, faz pedidos de informação/explicação e também alguns comentários/verbalizações. No entanto, as formas de intervenção mais utilizadas pela criança são o feedback não-verbal e os pedidos de informação/explicação.

Quanto à caracterização dos conteúdos: a criança intervém relativamente aos seus dados demográficos (idade), à queixa/história clínica (tipo e contexto dos sintomas), a procedimentos de tratamento (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento, procedimentos/condições de tratamento e recomendações de tratamento) e a procedimentos de diagnóstico (exames complementares de diagnóstico). No entanto, os temas mais visados nas intervenções da criança têm a ver com as recomendações de tratamento. Mais: quando há ocorrência de intervenções espontâneas, estas tendem geralmente a consistir em pedidos de informação/explicação acerca de procedimentos de tratamento (e.g., os “pingos no nariz”, perguntar se a medicação é feita em xarope ou comprimidos, assumindo a preferência pelo xarope).

A caracterização das intervenções da criança ao longo da consulta levam a considerar que a criança é moderadamente participativa na consulta e mostra interesse nos procedimentos de tratamento, através da colocação de questões relativas às recomendações.

C9	
Idade da Criança: 9 anos	Sexo: Masculino
Motivo da Consulta: Dores de Cabeça	
Duração da Consulta: 15 minutos e 5 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 1 minuto e 47 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 6 minutos e 28 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 2 minutos
Observações: Consulta de Pediatria Geral	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO
<p>Médica – Criança: “Tens umas pulseiras muita giras.”</p> <p>Criança – Médica: “Obrigado. Toda a gente já disse isso!” [sorrindo]</p>	Espontâneo	Abertura/Acolhimento	Médica	Faz comentário ou verbalização	Conversa social/Diversos
<p>Médica – Criança: “Mas é que são mesmo giras! É da cor da seleção?”</p> <p>Criança – Médica: “É!”</p>	Solicitado pela Médica	Abertura/Acolhimento	Médica	Mantém diálogo	Conversa social/Diversos

<p>Médica – Criança: “E o que é que tu achas? Contra a Gana? Vai perder?”</p> <p>Criança – Médica: “Eh pá, vai perder...”</p> <p>Médica – Criança: “Vai voltar p’ra casa?”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça, de mãos nos olhos.)</p> <p>Médica – Criança: “Pensa assim, não gastam tanto dinheiro.”</p> <p>Criança – Médica: “Se a Espanha volta, também volta Portugal.”</p> <p>(A mãe e a médica riem.)</p> <p>Médica – Criança: “Então, volta Espanha, volta Inglaterra, volta Itália...”</p> <p>Criança – Médica: “Volta Itália.”</p>					
---	--	--	--	--	--

Médica – Criança: “Volta tudo! Tudo o que é Europa volta!” Criança – Médica: “Volta.”					
Médica – Mãe: “Como é que ele tem estado desde a última consulta?” Criança – Médica: “Oh... Ontem...” [olha para a mãe] Mãe – Médica: “Ontem já passou mal...”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Queixa/história clínica - Comparação com situação clínica anterior
Médica – Criança e Mãe: “Então, o que é que aconteceu ontem?” Criança – Médica: “Tive dores de cabeça.”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
Médica – Criança: “E onde é que doía a cabeça? Aponta com um dedito.” [A criança retira o boné da cabeça.]	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação; Faz demonstração	Queixa/história clínica - Sintomas (localização)

Criança – Médica: “Aqui.” [apontando para o olho direito] “Agora é nos olhos e...” [move a mão de forma circular pela cabeça] “Aqui.”					
<p>Médica – Criança: “Nesta região. E depois fica. E o que é que tu ‘tavas a fazer quando começou a dor de cabeça?”</p> <p>Criança – Médica: “Eu estava a ver a bola...”</p> <p>Médica – Criança: “Ah... Isto é o Mundial, o Mundial ‘tá-te a dar dores de cabeça.”</p> <p>Criança – Médica: “Foi, ah, não foi ontem, foi, no dia, anteontem, ‘tava a ver a bola.”</p> <p>Médica – Criança: “Sim.”</p> <p>Criança – Médica: “E depois, ‘tava-me a doer a cabeça, virei-me para o outro lado</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)

<p>[virando-se para o outro lado], mas eu via pelo espelho. E depois, por causa da luz! A luz ‘tava-me a fazer confusão... [mexendo nos olhos] ‘Tava-me a fazer doer mais. Eu virei-me, o meu tio disse para eu virar-me, eu virei-me. E depois ‘tava a ver a bola assim no vidro, que o vidro era escuro, e depois, err, no dia seguinte, err, quando fui dormir, ‘tava tudo bem, já não me doía mais ou menos, e... De repente acordei, e vomitei.”</p> <p>Médica – Criança: “Okay.”</p>					
<p>Médica – Criança: “E depois de vomitares? Ficaste pior ou melhor?”</p> <p>Criança – Médica: “Fiquei melhor, mas depois acordei e vomitei outra vez.”</p> <p>Médica – Criança: “Okay.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (estado)

Criança – Médica: “E foi, o segundo vômito, err... O segundo a vomitar, err, já foi mais... Já foi mais... A quantidade.”					
<p>Mãe – Médica: “Tinha dores de barriga, vomita... Mas foi ao acordar. [Para a criança] Não foi filho?”</p> <p>[A criança acena afirmativamente com a cabeça.]</p> <p>Criança – Mãe: “É a acordar.”</p>	Solicitado pela Mãe	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)
<p>Médica – Mãe: “Então, quantas vezes por...?”</p> <p>Mãe – Médica: “É uma vez por acaso.”</p> <p>Criança – Médica: “Pois, é uma vez por mês.”</p> <p>Mãe – Médica: “Para aí uma.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)

Criança – Médica: “Às vezes é duas, às vezes escapa.”					
<p>Mãe – Médica: “O problema é que já leva muito tempo com isto.”</p> <p>Criança – Mãe: [levando a mão à cabeça] “Já há anos! Já ‘tou farto.”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)
<p>Médica – Mãe: “Hm. E, tem tido... Necessidade de fazer alguma medicação? Ou passa?”</p> <p>Mãe – Médica: “Não, ela, eu dou-lhe Ben-u-Ron.”</p> <p>Criança – Médica: [falando ao mesmo tempo que a mãe] “Ben-u-Ron.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento
Médica – Criança: “E é... Aqui? E parece que vai p’ra trás?”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo, localização)

<p>Criança – Médica: “É aqui nos olhos [mexendo nos olhos], aqui, parece que vai fazer assim [passa a mão dos olhos para a cabeça de forma ascendente] um círculo.”</p> <p>(...)</p> <p>Criança – Médica: “Ontem foi assim, mas antes, nem... Foi a primeira vez que fiz-me isto. Porque antes era só aqui [coloca a mão na parte superior da teste], aqui nas fontes... Aqui só. Não fazia assim um círculo.”</p> <p>Médica – Criança: “Okay.”</p>					
<p>Médica – Mãe: “Mas ao acordar, esta semana, foi a primeira vez?”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim, ao acordar foi.”</p> <p>[A criança faz uma expressão pensativa.]</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe</p>	<p>Dá informação ou explicação</p>	<p>Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)</p>

<p>Criança – Mãe: “Ao acordar mãe?”</p> <p>Mãe – Criança: “Foi de manhã, quando ias para a escola, filho.”</p> <p>Criança – Mãe: “Não! Foi de madrugada!”</p> <p>Mãe – Criança: “Ah! Qual de madrugada.”</p> <p>Criança – Mãe: “Foi de madrugada, é verdade!”</p>					
<p>Médica – Mãe: “Mas depois de vomitar, melhorou.”</p> <p>Mãe e Criança – Médica: [em simultâneo] “Sim.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Queixa/história clínica - Sintomas (estado)
Mãe – Médica: “Depois do medicamento ele fica, dorme um bocado...”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (estado)

<p>Criança – Médica: “Mas ainda fiquei com dores de cabeça.”</p> <p>Mãe – Médica: “Dorme... E depois passa.”</p> <p>Criança – Mãe: “Oh, mas ainda fiquei.”</p>					
<p>Médica – Mãe: “Só faz o Ben-u-Ron, nunca fez Brufen?”</p> <p>Criança – Médica: [olhando para a mãe] “Não.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com negação)	Procedimentos de tratamento - Procedimentos/condições de tratamento
<p>Médica – Criança: “Nessas alturas, sentes que tens o nariz...”</p> <p>[Volta a falar para a mãe.]</p> <p>Médica – Mãe: “Normalmente, ele tem o nariz a pingar...?”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)

<p>Criança – Médica: [abandonando a cabeça negativamente] “Não.”</p> <p>Médica – Mãe: “Costuma ter tosse, espirros, não?”</p> <p>Criança – Médica: “Tosse é de vez em quando, quando, quando vomito.”</p> <p>Médica – Criança: “Isso era mais também se... Mas isso é normal, então...”</p> <p>Criança – Médica: “É por causa que às vezes engasgo-me.”</p> <p>Médica – Criança: “Claro.”</p>					
<p>Médica – Mãe: “Err, é o que eu vou fazer mãe, porque é assim: a sinusite pode ser só um achado, ou pode até justificar... Este exame, já pode ficar, a mãe tem aí o livrinho dele, se faz favor?”</p>	Esponâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Procedimentos de tratamento - Registo

<p>Mãe – Médica: “Não, por acaso não trouxe hoje...”</p> <p>Criança – Médica: “Eu tenho cartão de cidadão.”</p> <p>Mãe – Criança: “Não, tinha que ser o livro filho.”</p>					
<p>Mãe – Médica: “Para aí três... Mas estes meses de 2014... ” [Apontando para a bochecha da criança] “Olha, ‘tás aí sujo.”</p> <p>Criança – Mãe: “Pois, eu ‘tou-me a tentar limpar.” [limpa o canto da boca com a mão]</p>	Solicitado pela Mãe	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Verbalizações sem conteúdo relevante
<p>Médica – Mãe: “Em 2013 foi quando ele teve mais episódios?”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação (apenas com assentimento)	Queixa/história clínica - Sintomas (frequência)

<p>Criança – Médica: [acenando afirmativamente com a cabeça] “Hm.”</p> <p>Mãe – Médica: “Mais seguidos, em... Curto tempo.”</p> <p>Criança – Médica: “Uma vez ficou de semana em semana.”</p> <p>Médica – Mãe: “Acha que este ano ‘tá um bocadinho melhor?”</p> <p>Criança e Mãe – Médica: [em simultâneo] “Sim.”</p>					
<p>Médica – Criança: “Achas que quando vês muito tempo televisão, computador, isso... Piora?”</p> <p>Criança – Médica: “Não!” [acenando negativamente com a cabeça]</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (contexto)

<p>Médica – Criança: “Não?!” [para a mãe] “O que é que a mãe acha disto?”</p> <p>Criança – Médica: “Isso não.” [diz mais algumas palavras, que não se ouvem por serem ditas em simultâneo com as palavras da mãe]</p>					
<p>Mãe – Médica: “Aquilo dá, dá duas vezes, depois passa muitas semanas, não dá, depois volta outra vez...”</p> <p>Criança – Médica: “São mais enxaquecas...”</p> <p>Mãe – Médica: “Não é permanente...”</p> <p>Criança – Médica: “[as palavras são abafadas pelo som do teclado] (...) Enxaquecas. É.”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)

<p>Médica – Criança: “E consegues, por exemplo, o que é que te começa primeiro? A dor de barriga ou a dor de cabeça?”</p> <p>[A criança pensa durante alguns momentos.]</p> <p>Criança – Médica: “...Eh pá... Sinceramente... Acho que começa a cabeça, e depois ataca a barriga, e depois é que, depois juntam-se.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
<p>Médica – Criança: “A luz e o som, fazem-te confusão?”</p> <p>Criança – Médica: “O som não.”</p> <p>Mãe – Médica: “Mas a luz...”</p> <p>Criança – Médica: “A luz faz...”</p> <p>Mãe – Médica: “A luz faz.”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (causa)

Criança – Médica: “Não dói, faz doer mais.”					
<p>Médica – Criança: “Tens que fechar os olhos. E se dormires? Melhora?”</p> <p>Criança – Médica: “Melhora, melhora muito. Tento sempre dormir. Às vezes acaba com a dor.” [Diz mais algumas palavras, que não se ouvem devido ao som do teclado.]</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Experiência relativa ao tratamento</p>
<p>Médica – Criança: “E é logo mais, ao início do dia, ou ao final do dia?”</p> <p>Mãe – Médica: “Que lhe dá?”</p> <p>Criança – Médica: “É ao... Err...”</p> <p>Mãe – Médica: “Normalmente ao princípio do dia.”</p> <p>Médica – Mãe: “Não é ao final?”</p>	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	<p>Queixa/história clínica</p> <p>- Sintomas (frequência)</p>

<p>Mãe – Médica: “Não.”</p> <p>Criança – Médica: “Ao final... É quando...”</p> <p>Mãe – Médica: “Normalmente é sempre de manhã, quando acorda, após a noite, sempre.”</p> <p>Criança – Médica: “Às vezes...”</p>					
<p>Médica – Criança: “Não tire a t-shirt!”</p> <p>Mãe – Criança: “Tira a t-shirt filho.”</p> <p>Criança – Mãe e Médica: “Ah, é p’ra tirar.”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Faz comentário ou verbalização	Orientação para a observação clínica
<p>Criança – Mãe: “Mãe, esta roupa era para eu trazer?”</p> <p>Mãe – Criança: “Sim.”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Pede informação ou explicação	Verbalizações sem conteúdo relevante

[A médica ri.]					
Criança – Mãe: “Pensava que não. Tinha lá outra.”					
<p>Criança – Médica: “Vai-me ver os ouvidos?”</p> <p>Médica – Criança: “Sim.”</p> <p>Criança – Médica: “Ohh!”</p> <p>Médica – Criança: “Então, o que é que se passa?”</p> <p>Criança – Médica: “Eu detesto!”</p> <p>Mãe – Médica: “Ele... Pois...”</p> <p>Criança – Médica: “E a boca assim com... Vai ver a boca?”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Pede informação ou explicação	Orientação para a observação clínica

Médica – Criança: “Sim, mas eu não ponho pauzinho, é só p’ra espreitar.”					
Criança – Médica: “Ah.”					
<p>Criança – Médica: “Mas err, aquilo que você disse...”</p> <p>Médica – Criança: “Sim, diz.”</p> <p>Criança – Médica: “Essa sine...”</p> <p>Médica – Criança: “Sinusite.”</p> <p>Criança – Médica: “É.”</p> <p>Médica – Criança: “Nós temos aqui uns canaizinhos, e o que acontece é que, tu quando foste fazer este exame, tinhas um canal um bocadinho inflamado.”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>	Espontâneo	Observação Clínica	Médica	Pede informação ou explicação	<p>Procedimentos de diagnóstico</p> <p>- Ensino de questões relativas ao diagnóstico</p>

Médica – Criança: “Só quero perceber se tu tens sempre isto inflamado, ou se foi um achado. Percebeste?”					
Criança – Médica: “Nunca dói-me aqui, só ontem é que me doeu aqui...”	Espontâneo	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (localização, frequência)
<p>Médica – Criança: “Raramente é nesta região, é que normalmente quando é sinusite, é mais aqui, é um peso. A dor, é tipo um peso ou é tipo uma picada? Parece que tens a cabeça muito pesada... Ou não? Como é que é a dor?”</p> <p>Criança – Médica: “Não é picar, não é a picar.”</p> <p>Médica – Criança: “Então, é tipo um peso?”</p> <p>Criança – Médica: “É... É mais ou menos as duas coisas.”</p>	Solicitado pela Médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)

<p>Médica – Criança: “Uma mistura?”</p> <p>Criança – Médica: “Pois, uma mistura. Às vezes é pesado... Depende.”</p> <p>Médica – Criança: “Sentas a cabeça muito pesada. Não é?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p>					
<p>Médica – Criança: “Então e a escola, como é que ‘tá a correr?”</p> <p>Criança – Médica: “Passei.”</p> <p>Médica – Criança: “Passaste? Passaste para que ano?”</p> <p>Criança – Médica: “Quarto.”</p> <p>Médica – Criança: “Boa... E as notas, como é que foram?”</p>	Solicitado pela Médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Escola

<p>Criança – Médica: “Err, Bom, Suficiente, Bom, Bom, e Muito Bom e Bom.”</p> <p>Médica – Criança: “Muito Bom a quê?”</p> <p>Criança – Médica: “A Estudo do Meio e a Educação Física.”</p>					
<p>Mãe – Médica: “Realmente, ele fez um teste, da última vez...”</p> <p>Criança – Médica: “Baralhou.”</p> <p>Mãe – Médica: “Com o... Um aos olhos... E tinha ali uma... Qualquer coisa, no olho...”</p> <p>Criança – Médica: “”Tava tarado.”</p> <p>Médica – Criança: “”Tavas quê?”</p> <p>Criança – Médica: “”Tava tarado.”</p>	Esponâneo	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	<p>Procedimentos de diagnóstico</p> <p>- Experiência relativa a exames complementares de diagnóstico</p>

<p>Médica – Criança: “Tás a ver o meu dedinho?”</p> <p>Criança – Médica: “Sim.”</p> <p>Médica – Criança: “Vais seguir o meu dedo, mas não é para...”</p> <p>Criança – Médica: “Ohh! Outra vez o teste...!”</p> <p>Médica – Criança: “Não fui eu que fiz! Temos que voltar a fazer! É num instante! Quanto mais rápido começarmos, mais rápido acaba.”</p> <p>Criança – Médica: “Já sei de cor.”</p> <p>Médica – Criança: “Já sabes de cor? Aii, vá, não vale batotice. Assim, direitinho... Só podes mexer os olhitos. A cabeça não mexe. Combinado?”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Observação Clínica</p>	<p>Médica</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Orientação para a observação clínica</p>
---	-------------------	---------------------------	---------------	---------------------------------------	---

<p>Médica – Criança: “Então, e qual é o teu clube?”</p> <p>Criança – Médica: “Benfica.”</p> <p>Médica – Criança: “Hmm, okay. E o teu jogador favorito?”</p> <p>Criança – Médica: “Err...”</p>	Solicitado pela Médica	Observação Clínica	Médica	Dá informação ou explicação	Temas de interesse e do dia-a-dia da criança - Interesses
<p>Médica – Criança: ““Tás-te a distrair, não posso falar contigo! Vá, muito bem... O teu dedo é p’ra tocar no meu dedo. Quem é que é mais rápido?”</p> <p>Criança – Médica: “Err... Ai, não posso mexer!”</p> <p>Médica – Criança: “Podes, podes! Okay, esta mão.”</p> <p>Criança – Médica: “Esta sei melhor.”</p>	Espontâneo	Observação Clínica	Médica	Faz comentário ou verbalização	Orientação para a observação clínica

<p>Médica – Criança: “Vamos levantar?”</p> <p>[A criança levanta-se.]</p> <p>Médica – Criança: “Afasta-te aqui um bocadinho. Assim. Fecha os olhos. Muito bem. Podes-te vestir. Vês? Não custou.”</p> <p>[risos]</p> <p>Criança – Médica: “Oh, já estou farto dos testes.”</p> <p>Médica – Criança: “Já estás farto dos testes?”</p> <p>[A mãe diz algo que não é perceptível.]</p> <p>Criança – Mãe: “Oh, mas é sempre quase a mesma coisa.”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Observação Clínica</p>	<p>Médica</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Procedimentos de diagnóstico</p> <p>- Experiência relativa a exames complementares de diagnóstico</p>
<p>Médica – Mãe: “Todos os meses, e com esta clínica... Err, muitas vezes, é... Há...”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Mãe</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Procedimentos de diagnóstico</p> <p>- Exames complementares de diagnóstico</p>

<p>[A criança inclina-se na direção da mãe]</p> <p>Criança – Mãe: “Mostra.”</p> <p>[A criança retira o exame da mão da mãe e observa-o.]</p>					
<p>Criança – Médica e Mãe: “Onde é que ‘tá? Onde é que ‘tá a dizer? Onde é que ‘tá a palavra?”</p> <p>Médica – Criança: “‘Tá aqui.” [apontando para o papel]</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica e Mãe</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de diagnóstico</p> <p>- Ensino de questões relativas ao diagnóstico</p>
<p>Médica – Mãe: “‘Tá? Fazemos assim mãe. Deixe-me só ver aqui se o seu contacto está correto...” “</p> <p>Criança – Médica: [diz o número de telemóvel da mãe]</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá informação ou explicação</p>	<p>Informações sobre si e/ou a família</p> <p>- Contactos</p>

<p>Médica – Criança: “Muito bem!”</p> <p>Criança – Médica: “É a palavra-passe do meu facebook!”</p> <p>Médica – Criança: “Isso não se diz!”</p> <p>Mãe – Criança: [dando uma palmadinha na mão da criança] “Não podes dizer!”</p> <p>Criança – Médica: “Também ninguém sabe o meu e-mail.”</p> <p>Médica – Criança: “Essas coisas não se dizem!”</p> <p>Criança – Médica: “Também ninguém sabe o meu e-mail.”</p> <p>Médica – Criança: “Então a pessoas que não conheces.”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Verbalizações sem conteúdo relevante</p>
--	-------------------	---	---------------	---------------------------------------	---

Médica – Criança: “Adeus, porta-te bem!”	Solicitado pela Médica	Fecho/Despedida	Médica	Despedida	Despedida
Criança – Médica: “Sim.”					
[A mãe e a criança saem.]					

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 1 minuto e 47 segundos , representando 17,4% da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: a criança intervém em todas as fases da consulta médica – Abertura/Acolhimento, História Clínica/Recolha de Informação, Observação Clínica, Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento e Fecho/Despedida.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém por solicitação da médica, por solicitação da mãe e de forma espontânea; no entanto, o maior número de intervenções é feito por solicitação da médica.

Quanto à orientação: as intervenções da criança são geralmente orientadas para a médica, embora também existam várias intervenções dirigidas à mãe.

Quanto à forma: a criança intervém através de comentários/verbalizações, da manutenção de diálogo social, através do fornecimento de informações ou explicações, do pedido de informações ou explicações e faz ainda uma demonstração. Porém, o maior número de intervenções é feito através do fornecimento de informações/explicações, e a maioria destas intervenções é feita por solicitação da médica.

Quanto ao conteúdo:

- Na fase de abertura/acolhimento: a fase de acolhimento da consulta decorre através do diálogo relativo a conversa social.
- Na fase de história clínica/recolha de informação: nesta fase, a criança intervém em temas relativos à queixa/história clínica (tipo, localização, contexto, estado, frequência e causa dos sintomas; comparação com a situação clínica anterior), a procedimentos de tratamento (procedimentos e condições de tratamento; experiência relativa ao tratamento; registo) e orientação para a observação clínica. São ainda feitas verbalizações sem conteúdo relevante. A maioria das intervenções nesta fase tem a ver com o fornecimento de informação relativamente aos sintomas.
- Na fase de observação clínica: durante a observação clínica, a criança intervém maioritariamente por solicitação da médica e relativamente aos temas de queixa/história clínica (tipo, localização e frequência dos sintomas), orientação para a observação clínica, procedimentos de diagnóstico (ensino de questões relativas ao diagnóstico e experiência relativa a exames complementares de diagnóstico) e temas de interesse e do dia-a-dia da criança (escola e interesses).

- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: na penúltima fase da consulta, a criança intervém relativamente a procedimentos de diagnóstico (ensino de questões relativas ao diagnóstico e exames complementares de diagnóstico), informação sobre si ou a família (contactos) e faz ainda verbalizações sem conteúdo relevante.
- Na fase de fecho/despida: na última fase da consulta, a criança responde à despedida da médica.

EM SUMA

A criança intervém em todas as fases da consulta médica: Abertura/Acolhimento, História Clínica/Recolha de Informação, Observação Clínica, Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento e Fecho/Despedida. No entanto, há maior prevalência de intervenções na fase de História Clínica/Recolha de Informação. As suas intervenções são feitas maioritariamente por solicitação da médica (e, consequentemente, são geralmente orientadas para a médica). No entanto, há espaço para a criança intervir espontaneamente por diversas ocasiões, e acerca de variados temas, como descrito a seguir. A criança intervém através de comentários/verbalizações, da manutenção de diálogo social, através do fornecimento de informações ou explicações, do pedido de informações ou explicações e faz ainda uma demonstração.

No que toca ao conteúdo das intervenções, os temas discutidos em consulta são variados: de modo geral, fala-se da queixa/história clínica (comparação com a situação clínica anterior; tipo, localização, contexto, estado, frequência e causa dos sintomas), procedimentos de tratamento (procedimentos e condições de tratamento; registo; experiência relativa ao tratamento), orientação para a observação clínica, procedimentos de diagnóstico (ensino de questões relativas ao diagnóstico, exames complementares de diagnóstico e experiência relativa aos mesmos), temas de interesse e do dia-a-dia da criança (escola e interesses) e informação sobre si ou sobre a família (contactos). São ainda feitas verbalizações sem

conteúdo relevante, e há espaço para a conversa social. No entanto, de uma forma mais específica, o tema mais falado é a recolha de informação relativa aos sintomas: a médica coloca com frequência questões acerca dos sintomas, e a criança é capaz de dar a informação pedida.

É de salientar o à-vontade demonstrado pela criança ao longo de toda a consulta, tomando a liberdade de colocar questões e fazer comentários de forma espontânea.

C10	
Idade da Criança: 8 anos	Sexo: Feminino
Motivo da Consulta: verificar os resultados das análises e conhecer a médica.	
Duração da Consulta: 30 minutos e 24 segundos	Duração da Intervenção da Criança: 14 segundos
Duração da Intervenção do Médico: 16 minutos e 2 segundos	Duração da Intervenção do Cuidador: 10 minutos e 54 segundos
Observações: Consulta de Alergologia. Tem asma e intolerâncias alimentares..	Acompanhada pela mãe

INTERVENÇÃO/VERBALIZAÇÕES	TIPO	FASE DA CONSULTA	ORIENTAÇÃO	FORMA	CONTEÚDO

<p>Criança – Mãe: “Mãe?”</p> <p>(A mãe não responde; continua a falar com a médica, desta feita acerca das alergias da criança. Esta fica silenciosa após não obter resposta.)</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe</p>	<p>Faz chamada de atenção</p>	<p>Verbalizações sem conteúdo relevante</p>
<p>Mãe – Médica: “Eu tenho a câmara suspensora, não me custa nada...”</p> <p>Médica – Mãe: “Mas é que essa câmara suspensora deve ser de quando ela era bebézinha, não é?”</p> <p>Mãe – Médica: “Não, eu tenho uma que dá mesmo para o nariz e a boca dela.”</p> <p>Médica – Mãe: “É amarela?”</p> <p>Mãe – Médica: “É.”</p> <p>Médica – Mãe: “Pois...”</p>	<p>Solicitado pela Médica</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Médica</p>	<p>Dá feedback (não-verbal)</p>	<p>Procedimentos de tratamento - Recomendações de tratamento</p>

Mãe – Médica: “Não, amarela... É.” (A criança acena afirmativamente com a cabeça.)					
Médica – Criança: “Quando corres, lá na aula de educação física, ficas com pieira e com falta de ar?” (A criança acena negativamente com a cabeça.) Médica – Criança: “Não? Corres bem? A jogar futebol, a correr bastante na aula de educação física, não ficas com falta de ar? Ou ficas? Tens que dizer.” (A criança acena negativamente com a cabeça.)	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Queixa/História Clínica - Sintomas (contexto)
Médica – Criança: “A [nome da criança referida] é a irmã?”	Solicitado pela Médica	História Clínica/Recolha de Informação	Médica	Dá informação ou explicação	Informações sobre si e/ou a família - Funcionamento familiar

Criança – Médica: “Emprestada!”					
<p>Mãe – Médica: “Ontem à noite já ‘tava com o nariz... [faz o som de uma inspiração forçada] A dormir fazia aquela coisa que eu não sei...”</p> <p>[Para a criança.]</p> <p>Mãe – Criança: “Faz lá filha, que tu fazes.”</p> <p>[A criança sorri e faz uma inspiração curta e forte.]</p>	Solicitado pela Mãe	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe e Médica	Faz demonstração	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)
<p>Mãe – Médica: “Eu nem sei fazer o que ela faz.”</p> <p>Criança – Mãe: [rindo] “O pai também faz!” [deita a língua de fora]</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Faz comentário ou verbalização	Queixa/história clínica - Sintomas (tipo)

<p>Criança – Mãe: [apontando para a câmara] “Mãe, o que é que é aquilo?”</p> <p>Mãe – Criança: “É para tu seres vista, o teu à-vontade, e a tua... Postura, aqui na consulta.”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Verbalizações sem conteúdo relevante</p>
<p>Médica – Mãe: “Geladinhos...”</p> <p>Mãe – Médica: “Nunca, não conhece. Só conhece o calippo de morango.”</p> <p>Criança – Mãe: “Mas eu já não gosto.” [sorrindo]</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Temas de saúde - Alimentação</p>
<p>Mãe – Médica: “Quer dizer que ela, quais são as alergias que acusa? É que há coisas que eu não lhe dou, poe exemplo, eu não lhe dou ananás, às vezes; eu não lhe dou salmão; eu não lhe dou coisas porque...”</p> <p>Criança – Mãe: “Eu já comi salm...”</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>História Clínica/Recolha de Informação</p>	<p>Mãe</p>	<p>Faz comentário ou verbalização</p>	<p>Temas de saúde - Alimentação</p>

Mãe – Médica: “...tenho medo...”					
(A criança inclina-se subitamente na direção da mãe.) Criança – Mãe: “Salmão é o quê?” Mãe – Criança: “É um peixe.”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Pede informação ou explicação	Temas de saúde - Alimentação
Criança – Mãe: “Eu já comi!”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Temas de saúde - Alimentação
Médica – Mãe: “Peixes, o que é que ela come de peixe?” Mãe – Médica: “Pescada.” Médica – Mãe: “Só pescada? Sardinha nunca comeu? Carapau nunca comeu?” Mãe – Médica: “Carapau. Carapau.”	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Dá informação ou explicação	Temas de saúde - Alimentação

<p>Médica – Mãe: “Come bem?”</p> <p>Mãe – Médica: “Sim.”</p> <p>Criança – Mãe: “Eu já comi salmão, com o pai.”</p>					
<p>Criança – Mãe: “Eu posso comer chocos? O pai diz que posso.”</p> <p>Mãe – Criança: “Não sei...”</p>	Espontâneo	História Clínica/Recolha de Informação	Mãe	Pede informação ou explicação	Temas de saúde - Alimentação
<p>Médica – Criança: “Tens que fazer, linda. Tá? Durante para aí vinte dias. Okay?”</p> <p>(A criança faz um leve aceno de cabeça afirmativo.)</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de Tratamento - Recomendações de Tratamento
<p>Médica – Criança: “Não gostas do Avamys?”</p> <p>(A criança acena negativamente com a cabeça, sorrindo.)</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)

<p>Médica – Criança: “Não é preciso [inspira] puxar, pôr aquilo muito lá dentro; não é preciso fazer nada disso. É preciso pôr a cabecita p’ra baixo, agitar, pôr aquilo ali e fazer o <i>puff</i>. E depois massajar, assim. Não é preciso [inspira]. Não é. ‘Tá?’”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p> <p>Médica – Criança: “É pôr, <i>tumba</i>, e aqui.”</p>					
<p>(A criança coloca o dedo no lado direito do nariz.)</p> <p>Criança – Médica: “Neste lado?” [sorrindo]</p> <p>Médica – Criança: “Também. Nos dois, anjo. Vamos fazer isso direitinho? Certo? Até aquilo acabar? Combinado? P’ra ver</p>	<p>Espontâneo</p>	<p>Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento</p>	<p>Médica</p>	<p>Pede informação ou explicação</p>	<p>Procedimentos de tratamento</p> <p>- Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)</p>

se aquilo melhora ou não. Começamos daí.”					
<p>Médica – Criança: “Faz a câmara expansora, okay? Agitar bem antes, pôr lá, faz o <i>puff</i> antes e respiras assim: [faz uma respiração profunda]. ‘Tá?’”</p> <p>(A criança acena afirmativamente com a cabeça.)</p> <p>Médica – Criança: “Como se tivesses que puxar aquilo. ‘Tá bem?’”</p> <p>(A criança continua a acenar afirmativamente com a cabeça.)</p> <p>Médica – Criança: “A primeira vez que a mãe faz o <i>tshhc</i>, fazes assim: [inspira profundamente]. E depois [expira e inspira]. Umas três vezes. ‘Tá?’”</p>	Solicitado pela Médica	Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento	Médica	Dá feedback (não-verbal)	Procedimentos de tratamento - Ensino (resposta ao ensino de procedimentos de tratamento)

(A criança continua a acenar afirmativamente com a cabeça.)					
---	--	--	--	--	--

ANÁLISE DA CONSULTA

Quanto ao tempo de intervenção: a criança intervém durante 14 segundos , representando 0,85% da intervenção verbal existente.

Quanto à fase da consulta em que acontece a intervenção: a criança intervém nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento.

Quanto ao tipo de intervenção: a criança intervém quando solicitada pela médica, pela mãe e na forma espontânea; a forma mais frequente de intervenção, porém, é a forma espontânea.

Quanto à orientação: as intervenções da criança são orientadas para a mãe e para a médica; no entanto, tem mais tendência a intervir na direção da mãe.

Quanto à forma: a criança intervém através de feedback não-verbal, dá informações ou explicações, faz comentários/verbalizações, pede informações ou explicações, faz uma demonstração e, numa dada altura, chama a atenção da mãe. A forma mais comum de intervenção é o feedback não-verbal (assentimentos de cabeça).

Quanto ao conteúdo:

- Na fase de história clínica/recolha de informação: nesta fase da consulta, os temas acerca dos quais a criança intervém/é chamada a intervir incluem procedimentos de tratamento (recomendações de tratamento), queixa/história clínica (contexto e tipo dos sintomas), informação sobre si ou sobre a família (funcionamento familiar) e temas de saúde (alimentação). São ainda feitas algumas verbalizações sem conteúdo relevante. Os temas mais discutidos nesta fase são os sintomas e a alimentação da criança.
- Na fase de diagnóstico e aconselhamento de tratamento: nesta fase da consulta, a criança intervém/é chamada a intervir relativamente a procedimentos de tratamento – não só acerca de recomendações de tratamento, como também para dar resposta ao ensino de procedimentos de tratamento (tendo este último tema maior incidência).

EM SUMA

As intervenções da criança verificam-se nas fases de História Clínica/Recolha de Informação e Diagnóstico e Aconselhamento de Tratamento. Estas intervenções são feitas por solicitação da médica, por solicitação da mãe e de forma espontânea; no entanto, a criança tem tendência a intervir espontaneamente, e de forma geral, apesar de interagir com a mãe e com a médica, as suas intervenções são mais comumente dirigidas à mãe. A criança intervém através de feedback não-verbal, dá informações ou explicações, faz comentários/verbalizações, pede informações ou explicações, faz uma demonstração e, numa dada altura, chama a atenção da mãe. A forma mais comum de intervenção é o feedback não-verbal (assentimentos de cabeça).

Os temas acerca dos quais a criança intervém ou é chamada a intervir referem-se procedimentos de tratamento (recomendações de tratamento e resposta ao ensino de procedimentos de tratamento), queixa/história clínica (contexto e tipo dos sintomas), informação sobre si ou

sobre a família (funcionamento familiar) e temas de saúde (alimentação). Os temas mais falados são, então, os sintomas (tipo e contexto) e a alimentação – o que não deixa de ser natural, uma vez que o motivo da consulta é o facto de a criança ter diversas intolerâncias alimentares desde bebé.

Ao longo da consulta, a criança está bem-disposta e sorri bastante, o que é visível em especial quando é chamada a intervir. No entanto, as suas verbalizações são mais dirigidas à mãe, enquanto que a médica é geralmente recetora de feedback não-verbal.

ANEXO XII – Análise das Recomendações feitas à criança em consulta e respetiva compreensão

RECOMENDAÇÕES DO MÉDICO E COMPREENSÃO DA CRIANÇA			
RECOMENDAÇÕES EM CONSULTA		COMPREENSÃO DA CRIANÇA	
Criança 1			
Verbalização das Recomendações Médicas	Feedback da criança	Resposta à Entrevista Semi- Estruturada (imediatamente após a consulta)	Resposta à Entrevista Telefónica (uma semana após a consulta)
“De vez em quando põe sorinho, hein? No narizinho.” (...) “Se te sentires mais ou menos bem sem tomar os comprimidos, é melhor, conveniente parar durante o verão...”	Contacto Visual e assentimento não-verbal	“Hmm... Que eu tinha de beber muita água... E... E disse depois que durante o verão, parar os comprimidos com os comprimidos que eu tomo.”	“Disse para tomar medicamentos... e não sei mais.”
Criança 2			
“(…) Tens de começar a pôr um bocadinho de protetor solar, tem que ser assim ao final do dia, de manhã cedinho, e aos poucos, não é?” (...) “Tens que beber muita água, que a aguinha faz-te bem...” (...) “E pronto, prainha também, o verão quando, ou no	Assentimento não-verbal; faz comentário: “Eish... Ainda mais”; faz	“Sim, uma medicação. Agora que saiu, err... Que é só... É champô, é p’ra pôr aqui nas sobrancelhas, para isto não ficar rão, tão... Vermelho, e as aobrancelhas crescerem mais.”	“Sim, para tomar banho com um champô especial, para ir mais à praia e... mais nada, acho eu”.

<i>fim-de-semana, quando conseguíres, ‘tá bem? Aquela água do mar, não é? Também acaba por ajudar, à parte da rinite.”</i>	comentário (para a mãe): “‘Tás a ver?”		
Criança 3			
<i>“E vais continuar agora a fazer o Bricanyl (...) de manhã e à noite. Sempre, sempre, sempre. Acho que devas.” (...) “O Comicorte, o branquinho com a rodinha castanha, todos os dias, de manhã e à noite, até vir à próxima consulta, certo? Pronto.” (...) “Esse é o Nasomet, já conheces, agita, certo? Tiras a tampinha, com a mão direita pões no nariz esquerdo, ao contrário, introduz lá, faz o puff, não é? Podes até... eespirar só um pouquinho, não é preciso fazer o [inspira com força], não... (...) Só um pouquinho devagar, e massageia. E com a outra, às vezes é difícil a esquerda, vai aqui na direita, pshh, e massageia. E acabou. E é isso a medicação que vamos fazer todos os dias.” (...) “Depois de fazer, pshh, o Comicorte, convém lavar a boca, tá?” (...) “E vai fazer esses comprimidos [Aerius]. Um comprimido de manhã, meio comprimido à noite, três dias. Depois pára.” (...) “...a gente tira o Singulair...”</i>	Dá feedback não-verbal (acena afirmativamente com a cabeça) e faz demonstração.	<i>“Vou ter que tomar... Um... Uma bomba de manhã... Depois... Depois um comprimido... Depois à noite, tomo meio comprimido, um, uma bomba, o Nasomet... Uma coisa para o nariz, e outro comprimido.”</i>	<i>“Sim, tenho de tomar dois comprimidos da mesma caixa e duas bombas, isso à noite, depois de manhã são mais duas bombas”.</i>
Criança 4			

<p>“Antes, 15 minutos antes, fazer uma aspiração dessas [bomba receitada na consulta],, portanto já sabes, antes, sabes que ‘tá frio, que vais jogar, que vais correr muito, eu acho que vou ficar com crise de falta de ar; 15 minutos antes de começar a fazer o exercício, fazes isso, uma aspiração. Certo?” (...) “O ideal era que até fizesses um aquecimento antes, não é? Geralmente assim umas corridas, um ciclo de corrida, para a frente, para trás, para a frente, para trás, correr para a frente e para trás, esperar; para aí umas três ou quatro vezes, para a frente, para trás, para fazer isso: [faz expiração]” (...) “...usar um cachecol, usar alguma coisa, para não ver aquele ar fresco e o frio, ajuda a prevenir essas crises.” (...) “E relativamente ao Singulair, vamos parar agora, ‘tá bem? Vamos parar. E vamos ver.”</p>	<p>Feedback não-verbal (aceno de cabeça)</p>	<p>“Err... Vou, se tiver asma, vou ter de fazer a bomba.” (...) “Err, antes de ir para o ténis, e quando me der crises de asma.”</p>	<p>“Não me lembro...”</p>
Criança 5			
<p>“Mais, tem que fazer esse sprayzinho direitinho e esse xarope. Se ele ficar com o nariz sequinho e se, se reclamar, lavar, lavar com soro fisiológico (...) fazer o tratamentozinho até ao fim de junho, hoje é 19, até ao dia 30 de junho, direitinho, ‘tá?”</p>	<p>Faz comentário ou verbalização; pede informação: “Err!”; “Hoje também é?”</p>	<p>“Disse que, até ao, começa hoje, até ao fim de Junho, a minha mãe todas as noites tinha de meter o sprayzinho no nariz.” (...) “E beber o xarope também.”</p>	<p>“Para beber o xarope e meter o spray no nariz”.</p>
Criança 6			

<p><i>“A gente de vez em quando também tem de comer algumas coisas que não gosta. Não é? (...) Faz-nos bem. Portanto coisas verdes e carne vermelha. ‘Tá bem?’”</i></p>	<p>Dá feedback (verbal e não-verbal)</p> <p>A criança acena afirmativamente com a cabeça e sorri: “<i>Sim.</i>”</p>	<p><i>“...Err, tenho que comer carnes... Carnes vermelhas e legumes verdes...”</i></p>	<p><i>“Para comer carnes vermelhas e legumes verdes.”</i></p>
Criança 7			
<p>Não há recomendações feitas diretamente à criança.</p>	<p>N/A</p>	<p><i>“A médica disse que como eu sou intolerante ao ovo, disse para: um dia da semana, comer um quarto de ovo; no outro dia, dois quartos; no outro três, e depois o ovo inteiro para ver se ficava com alergias ao comer coisas que não podia.”</i></p>	<p><i>“Eu tinha de beber leite sem lactose, e um dia comer ¼ de ovo, no outro dia 2/4, no outro ¾ e no outro o ovo todo para ver o que acontecia”.</i></p>
Criança 8			
<p><i>“A única coisa então que eu acho é: para a asma, fazer o Ventilan, câmara expansora tudo bem, ele já ‘tá ficando grande, mais para a frente a gente tem que pensar em outras...” (..) “ (...) quando faz o puff, puxares aquilo que vem. Assim, n’ê? [exemplifica a inspiração] E depois respiras lá p’ra dentro. [exemplifica a expiração] Certo?” (..) “Avamys. Esse outro... Nunca fez o Avamys? Não... É um puffzinho leve, portanto acho que esse daqui que nós vamos passar, (...) vai ser melhor, porque é</i></p>	<p>Feedback não-verbal (acena afirmativamente com a cabeça); pede informação ou explicação: [apontando para o lado esquerdo do nariz] “Isso é aqui?”</p>	<p><i>“Disse que tinha de pôr um... Umas coisas no nariz para respirar melhor.”(...) “Quando tenho crises.”</i></p>	<p><i>“Pôr uns pingos onde eu tinha de respirar lá para dentro e já podia respirar bem.”</i></p>

<i>uma coisinha bem levezinha...” (...) “E não podes ficar nervoso...”</i>			
Criança 9			
A médica não faz recomendações.	N/A	<i>“Só descansar... Evi- evitar as coisas. Ver televisão, jogar PSP, jogar computador, ‘tar à frente da luz muitas vezes... E muito mais coisas... Tipo... Não... Dormir a horas... Não me deixar levar até à meia noite... E já está.”</i>	<i>“Sim, para dormir... E não sei mais... Ah, para não andar ao sol.”</i>
Criança 10			

<p><i>“Parte da respiração: acho que a gente tem que manter. A última crise foi há dois meses, ela ‘tá melhor mas nunca sabemos... Flixotide, continua.” (...)</i> “Faz a câmara expansora, okay? Agitar bem antes, pôr lá, faz o puff antes e respiras assim: [faz uma respiração profunda]. ‘Tá?” (...)</p> <p><i>“Portanto, o Xyzal, 5 mililitros à noite; mais o Avamys...” (...)</i> “O que é que a gente tem que fazer então? Continuar o Xyzal, certinho; e fazer o puffzinho no nariz durante mais tempo.” (...)</p> <p><i>Tens que fazer, linda. ‘Tá? Durante para aí vinte dias. Okay? (...) Não é preciso [inspira] puxar, pôr aquilo muito lá dentro; não é preciso fazer nada disso. É preciso pôr a cabecita p’ra baixo, agitar, pôr aquilo ali e fazer o puff. E depois massajar, assim. Não é preciso [inspira]. Não é. ‘Tá?”</i></p>	<p>Feedback não-verbal (aceno de cabeça) e</p>	<p>Não responde.</p>	<p><i>“Não disse para eu fazer nada!”</i></p>
---	--	----------------------	---

